



GUVERNUL REPUBLICII MOLDOVA

HOTĂRÂRE nr. ____

din _____ 2025

Chișinău

**pentru modificarea unor hotărâri ale Guvernului
(privind prestarea serviciilor sociale)**

În temeiul art. 10 din Legea asistenței sociale nr. 547/2003 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2004, nr. 42-44, art. 249), cu modificările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:

1. Se aprobă lista hotărârilor Guvernului care se modifică, conform anexei.
2. Prezenta hotărâre intră în vigoare la data publicării în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

Prim-ministru

ALEXANDRU MUNTEANU

Contrasemnează:

Ministrul muncii
și protecției sociale

Natalia Plugaru

Vizează:

Secretar general al Guvernului

Alexei BUZU

	Nume, prenume	Subdiviziunea	Semnătura
Responsabil de proiect			
Şeful subdiviziunii responsabile			
Conformitate juridică			
Conformitate lingvistică	Oprea N.	DRAN	

LISTA
hotărârilor Guvernului care se modifică

1. Hotărârea Guvernului nr. 372/2010 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de evidență și distribuire a biletelor de reabilitare/recuperare acordate pensionarilor și beneficiarilor de alocații sociale de stat (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2010, nr. 72-74, art. 449), cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1.1. în hotărâre, la punctul 2 textul „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu textul „Ministerul Muncii și Protecției Sociale”;

1.2. în Regulament:

1.2.1. la punctul 2, textul „Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale” se substituie cu textul „Ministerul Muncii și Protecției Sociale”;

1.2.2. pe tot parcursul textului Regulamentului și al anexelor la Regulament, cuvintele „Agenția Națională Asistență Socială”, la orice formă gramaticală, se substituie cu cuvintele „Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă”, la forma gramaticală corespunzătoare;

1.2.3. punctul 7² va avea următorul cuprins:

„7². Cetățenii Republicii Moldova domiciliați în localitățile din stânga Nistrului și municipiul Bender care se încadrează în una dintre categoriile de beneficiari specificate în pct. 7¹ pot solicita acordarea dreptului la asigurare cu bilete de reabilitare/recuperare la structurile teritoriale de asistență socială, după cum urmează:

1) municipiul Bender – Agenția Teritorială de Asistență Socială Sud-Est (prin structura teritorială de asistență socială Anenii Noi);

2) raionul Camenca – Agenția Teritorială de Asistență Socială Nord-Est (prin structura teritorială de asistență socială Soroca);

3) raionul Dubăsari – Agenția Teritorială de Asistență Socială Centru (prin structura teritorială de asistență socială Dubăsari);

4) raionul Grigoriopol – Agenția Teritorială de Asistență Socială Centru (prin structura teritorială de asistență socială Criuleni);

5) raionul Rîbnița – Agenția Teritorială de Asistență Socială Centru-Est (prin structura teritorială de asistență socială Șoldănești);

6) raionul Slobozia – Agenția Teritorială de Asistență Socială Sud-Est (prin structura teritorială de asistență socială Ștefan Vodă);

7) municipiul Tiraspol – Agenția Teritorială de Asistență Socială Sud-Est (prin structura teritorială de asistență socială Căușeni);

Dreptul la asigurare cu bilete se realizează conform prevederilor prezentului Regulament.”;

1.2.4. se completează cu punctul 7³ cu următorul cuprins:

„7³. Evidența persoanelor specificate în capitolul II se realizează în baza cererii depuse de către solicitant, însoțite de actele stabilite la pct. 10, la structura teritorială de asistență socială de la locul de domiciliu al acestuia, în modul stabilit de prezentul Regulament.”;

1.2.5. punctul 11 se completează cu enunțul cu următorul cuprins:

„În cazul în care datele conținute în actul de identitate și în actele confirmative enumerate la pct. 8-8¹ și la pct. 10 sunt disponibile în resursele informaționale și pot fi consumate prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), copiile actelor respective nu se solicită.”;

1.2.6. punctul 14 se completează cu enunțul cu următorul cuprins:

„Verificarea informațiilor se efectuează pe baza certificatelor prezentate, a actelor confirmative precum și prin schimbul de informații dintre sistemele informaționale, conform legislației.”;

1.2.7. punctul 39 va avea următorul cuprins:

„39. Achitarea costului parțial al biletelor de către beneficiari se efectuează prin intermediul Serviciului guvernamental de plăți electronice (MPay) la contul trezorerial al Agenției pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă.”;

1.2.8. se completează cu punctul 39³ cu următorul cuprins:

„39³. Implementarea prezentului Regulament se realizează după cum urmează:

a) Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă, în colaborare cu agențiile teritoriale de asistență socială, prin intermediul structurilor teritoriale de asistență socială, asigură evidența biletelor;

b) agențiile teritoriale de asistență socială, prin intermediul structurilor teritoriale de asistență socială, precum și Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă asigură gestionarea beneficiarilor și a solicitanților de bilete;

c) în municipiul Chișinău și UTA Găgăuzia, atribuțiile prevăzute la lit. a) și b) se exercită de către structurile teritoriale de asistență socială, în cooperare cu Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă.

Implementarea prezentului Regulament se va realiza prin intermediul Sistemului Informațional Automatizat „Asistență Socială”, începând cu data stabilită de către autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale.”;

1.2.9. punctul 44 va avea următorul cuprins:

„44. Controlul asupra corectitudinii stabilirii și utilizării conform destinației a mijloacelor financiare alocate, precum și păstrării, evidenței și eliberării билетelor se efectuează de către organele de control abilitate.

Verificarea aplicării corecte și unitare a prezentei hotărâri se efectuează de către Inspectoratul Social de Stat.

Controlul legalității operațiunilor de prelucrare a datelor cu caracter personal se efectuează de către Centrul Național pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal.”;

2. Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și Standardelor minime de calitate (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2015, nr. 1-10, art. 1), cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează:

2.1. în hotărâre:

2.1.1. se completează cu punctul 4¹ cu următorul cuprins:

„4¹. Actele normative necesare pentru implementarea prezentei hotărâri vor fi aprobate de către autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale.”;

2.1.2. la punctul 5, textul „Ministerului Muncii, Protecției Sociale și Familiei” se substituie cu cuvintele „Ministerului Muncii și Protecției Sociale”;

2.2. în anexa nr. 1:

2.2.1. pe tot parcursul textului Regulamentului-cadru și al anexelor la Regulamentul-cadru, cuvintele „plan individualizat de îngrijire”, la orice formă gramaticală, se substituie cu cuvintele „plan individualizat de serviciu”, la forma gramaticală corespunzătoare;

2.2.2. punctul 2 va avea următorul cuprins:

„2. Serviciul de îngrijire socială la domiciliu (în continuare – *Serviciu*) reprezintă un serviciu social de îngrijire prestat de prestatori publici sau privați prevăzuți la art. 7 din Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale.”;

2.2.3. la punctul 3, cuvintele „dispoziția autorității publice locale de nivelul al doilea” se substituie cu textul „decizia fondatorului cu privire la instituirea Serviciului, însoțită de actele aferente, conform legislației”;

2.2.4. punctul 4 se completează cu următoarele noțiuni cu următorul cuprins:

„*solicitant* – persoana/reprezentantul legal care depune cererea de acordare a Serviciului, în condițiile prevăzute de prezentul Regulament;

beneficiar – persoana căreia i-a fost stabilit dreptul la Serviciu, în condițiile prevăzute de prezentul Regulament”;

2.2.5. pe tot parcursul textului Regulamentului-cadru și al anexelor la Regulamentul-cadru, cuvântul „necesităților” la orice formă gramaticală, se substituie, cu cuvântul „nevoilor”, la forma gramaticală corespunzătoare;

2.2.6. la punctul 5, cuvintele „Inspekția Socială” se substituie cu cuvintele „Inspectoratul Social de Stat”;

2.2.7. punctul 8 va avea următorul cuprins:

„8. Activitatea Serviciului se bazează pe următoarele principii generale:

a) *disponibilitatea și accesibilitatea* – serviciul este disponibil în toate regiunile geografice și este accesibil tuturor persoanelor care au nevoie, inclusiv accesibil din punct de vedere financiar;

b) *informarea* – garantarea accesului la informații complete privind serviciile prestate;

c) *nediscriminarea* – furnizarea serviciilor fără discriminare pe criterii de sex, vârstă, etnie, limbă, dizabilitate, religie, opinie sau statut social;

d) *respectarea drepturilor și demnității umane* – tratarea fiecărui beneficiar cu respect, demnitate, empatie și profesionalism;

e) *confidențialitatea* – protejarea datelor și a vieții private a beneficiarului;

f) *centrarea pe persoană și abordarea individualizată* – adaptarea intervențiilor la nevoile și capacitățile beneficiarului;

g) *promovarea autonomiei și a participării active* – implicarea beneficiarilor în deciziile privind planul individualizat de serviciu și sprijinirea autoîngrijirii;

h) *îmbătrânirea activă și sănătoasă* – susținerea participării sociale, a sănătății și a stării de bine a persoanelor vârstnice;

i) *traitul în comunitate* – menținerea și sprijinirea beneficiarilor în mediul familial și comunitar, prevenind izolarea și instituționalizarea;

j) *parteneriatul* – colaborarea dintre fondator, prestator, beneficiar, familie și alte servicii relevante, pentru acordarea îngrijirii și a sprijinului la domiciliu.”;

2.2.8. punctul 40 va avea următorul cuprins:

„40. Prestatorul Serviciului angajează personalul în conformitate cu prezentul Regulament, Standardele minime de calitate și Codul muncii al Republicii Moldova nr. 154/2003, în baza contractului individual de muncă sau, după caz, în baza contractului de prestarea a serviciilor.”;

2.2.9. punctul 47 va avea următorul cuprins:

„47. Prestatorul desfășoară activitatea de acordare a serviciului social în spații care sunt în conformitate cu prevederile Standardelor minime de calitate.”;

2.2.10. la punctul 49, cuvântul „Serviciul” se substituie cu cuvintele „prestatorul de Serviciu”;

2.2.11. la punctul 50, cuvântul „Serviciul” se substituie cu cuvintele „Prestatorul de Serviciu”;

2.2.12. se completează cu capitolul V cu următorul cuprins:

„V. PROCEDURA DE DEPUNERE ȘI DE EXAMINARE A PLÂNGERILOR/RECLAMAȚIILOR

57. Prestatorul stabilește procedura de depunere și de examinare a plângerilor/reclamațiilor privind calitatea serviciilor prestate beneficiarului și asigură informarea angajaților, a beneficiarilor și/sau a reprezentanților legali despre procedura de depunere și de examinare a plângerilor/reclamațiilor.

58. Sesizările privind cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic a beneficiarilor sunt înregistrate și examinate în modul stabilit de legislație.

59. Prestatorul asigură examinarea plângerilor/reclamațiilor privind calitatea serviciilor prestate.

60. Prestatorul dispune de un registru de înregistrare a plângerilor/reclamațiilor, care include atât informațiile privind modul de examinare a plângerilor/reclamațiilor, cât și măsurile întreprinse pentru examinarea fiecărei plângeri/reclamații și rezultatele examinării.

61. Litigiile apărute în procesul de examinare a plângerilor/reclamațiilor care nu pot fi soluționate în condițiile unei concilierii amiabile, precum și cazurile în care prin actele administrative sunt lezate anumite drepturi sau interese ale beneficiarilor sunt referite spre soluționare instanțelor de judecată, conform legislației.”;

2.3.anexa nr. 2 va avea următorul cuprins:

Anexa nr. 2
la Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014

STANDARDELE MINIME DE CALITATE privind organizarea și funcționarea Serviciului de îngrijire socială la domiciliu

Capitolul I PRINCIPII DE FUNCȚIONARE

Accesibilitatea și disponibilitatea – standardul 1

1. Prestatorul de servicii (în continuare – *prestator*) asigură disponibilitatea Serviciului în unitatea administrativ-teritorială în care își desfășoară activitatea și accesul persoanelor care au nevoie de îngrijire la Serviciu, la servicii calitative, gratuite și/sau accesibile din punct de vedere financiar.

2. Rezultatul scontat: Serviciul este disponibil și accesibil pentru toate persoanele, conform criteriilor de eligibilitate.

3. Indicatori de realizare:

- 3.1. datele de contact ale prestatorului (adresa, numărul de telefon și adresa de email) sunt disponibile populației;
- 3.2. populația poate contacta prestatorul în scris, la telefon sau prin email;
- 3.3. personalul Serviciului comunică cu solicitanții sau cu beneficiarii Serviciului în limba română sau în limba rusă, în funcție de limba vorbită de acesta;
- 3.4. numărul cererilor de solicitare a Serviciului (gratuit/contra plată);
- 3.5. gradul de acoperire a cererilor (gratuit/contra plată).

Informarea – standardul 2

4. Prestatorul asigură informarea potențialilor beneficiari și a oricăror persoane interesate cu privire la serviciile prestate.

5. Rezultatul scontat: persoanele interesate și potențialii beneficiari au acces la informațiile referitoare la modul de organizare și funcționare a Serviciului, condițiile de admitere, serviciile prestate, drepturile și obligațiile persoanelor beneficiare.

6. Indicatori de realizare:

- 6.1. prestatorul pune la dispoziție materiale informative actualizate privind specificul serviciului, într-un limbaj accesibil;
- 6.2. materialele informative conțin date despre localizarea Serviciului, serviciile prestate, criteriile de eligibilitate, precum și alte informații relevante;
- 6.3. imaginea beneficiarilor și datele cu caracter personal pot deveni publice în materialele informative doar cu acordul în scris al acestora sau, după caz, al reprezentanților legali.

**Respectarea drepturilor, demnității
și promovarea autonomiei beneficiarilor – standardul 3**

7. Prestatorul asigură respectarea drepturilor fundamentale ale beneficiarilor, garantând demnitatea, autonomia personală și viața independentă. De asemenea, prestatorul promovează îmbătrânirea demnă și abordarea bazată pe drepturile omului, asigurând condiții necesare pentru ca fiecare beneficiar să poată trăi în propriul mediu familial și comunitar, în siguranță, cu respectarea opțiunilor personale și a libertății de decizie.

8. Rezultatul scontat: beneficiarii au parte de servicii care respectă drepturile, demnitatea și autonomia lor, susțin îmbătrânirea activă și demnă, precum și menținerea în comunitate.

9. Indicatori de realizare:

9.1. fiecare beneficiar are un plan individual de serviciu, elaborat cu participarea sa, care reflectă nevoile, preferințele, obiectivele și acțiunile orientate spre menținerea autonomiei și incluziunii sociale;

9.2. personalul Serviciului este instruit în abordarea centrată pe persoană, promovarea autonomiei și a vieții independente, precum și respectarea drepturilor și demnității umane;

9.3. sunt implementate activități care sprijină autonomia și viața independentă, inclusiv gestionarea activităților zilnice și participarea la luarea deciziilor;

9.4. serviciul promovează menținerea beneficiarilor în mediul lor familial și comunitar, prin furnizarea de servicii la domiciliu;

9.5. beneficiarii sunt sprijiniți să își exprime opiniile și preferințele privind tipul și modul de furnizare a serviciilor, iar opinia lor este luată în considerare în procesul de planificare și evaluare;

9.6. prestatorul monitorizează nivelul de satisfacție al beneficiarilor privind calitatea serviciilor prestate.

Abordarea individualizată – standardul 4

10. Activitățile realizate în cadrul Serviciului sunt adaptate la nevoile individuale de îngrijire ale beneficiarilor.

11. Rezultatul scontat: asistența oferită beneficiarilor corespunde nevoilor individuale de îngrijire identificate.

12. Indicatori de realizare:

12.1. prestatorul ajustează periodic activitățile realizate în cadrul Serviciului, în funcție de nevoile de îngrijire evaluate/reevaluate ale beneficiarului;

12.2. procesele-verbale privind (re)evaluarea prestării serviciilor beneficiarilor întocmite cu periodicitatea prevăzută în Regulament

Parteneriatul – standardul 5

13. Prestatorul stabilește parteneriate cu autoritățile administrației publice locale, instituțiile, organizațiile, alți prestatori de servicii relevanți pentru acordarea unui suport suplimentar beneficiarilor Serviciului.

14. Rezultatul scontat: parteneriatele stabilite contribuie la intensificarea și diversificarea activităților oferite beneficiarilor.

15. Indicatori de realizare:

15.1. prestatorul are încheiate acorduri de colaborare cu autoritățile administrației publice locale, cu instituții, organizații și cu alți prestatori de servicii relevanți;

15.2. numărul beneficiarilor care beneficiază de servicii în baza acordurilor de colaborare.

Participarea – standardul 6

16. Prestatorul asigură participarea beneficiarilor la planificarea și prestarea Serviciului.

17. Rezultatul scontat: opinia beneficiarilor este consultată.

18. Indicatori de realizare: beneficiarii participă la procesul de:

18.1. evaluare a nevoilor de îngrijire;

18.2. elaborare a planului individual de serviciu;

18.3. reevaluare a nevoilor de îngrijire și revizuire a planului individual de serviciu.

Confidențialitatea – standardul 7

19. Prestatorul asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal.

20. Rezultatul scontat: confidențialitatea datelor cu caracter personal este asigurată în conformitate cu prevederile legislației privind protecția datelor cu caracter personal.

21. Indicatori de realizare:

21.1. beneficiarul semnează acorduri de prelucrare a datelor cu caracter personal;

21.2. acordurile de prelucrare a datelor cu caracter personal se păstrează în dosarul beneficiarului.

Nediscriminarea – standardul 8

22. Prestarea Serviciului se realizează în baza principiului nediscriminării.

23. Rezultatul scontat: prestatorul contribuie la promovarea și respectarea drepturilor omului, indiferent de rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinie politică sau altă opinie, de cetățenie, apartenență etnică sau origine socială, de statutul la naștere, de situația materială, de gradul și tipul dizabilității.

24. Indicatori de realizare:

24.1. prestatorul informează, contra semnătură, personalul privind prevederile legale în domeniul nediscriminării;

24.2. personalul Serviciului cunoaște prevederile legale în domeniul nediscriminării și aplică metode și practici nediscriminatorii în procesul de prestare a serviciilor;

24.3. beneficiarii sunt informați, contra semnătură, cu privire la prevederile legale în domeniul nediscriminării.

Capitolul II

ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI

Dotarea Serviciului – standardul 9

25. Serviciul dispune de spații adecvate pentru activitatea personalului de îngrijire.

26. Rezultatul scontat: amenajarea și dotarea spațiului Serviciului facilitează activitatea personalului.

27. Indicatori de realizare:

27.1. personalul administrativ al Serviciului public este amplasat în sediul structurii teritoriale de asistență socială;

27.2. suprafața atribuită pentru amenajarea locurilor de muncă ale personalului administrativ este de 6 m²;

27.3. încăperile în care activează personalul administrativ sunt:

27.3.1. izolate fonic;

27.3.2. conectate la sistemul de termoficare;

27.3.3. dotate cu aer condiționat;

27.3.4. iluminate corespunzător;

27.3.5. dotate cu mobilier (dulapuri, rafturi etc.);

27.3.6. culorile folosite pentru amenajarea interioară a spațiului sunt neutre;

27.4. serviciul este dotat cu (sau are acces la) echipament tehnic:

27.4.1. imprimantă de rețea;

27.4.2. xerox;

27.4.3. scanner;

27.5. fiecare loc de muncă al personalului administrativ este dotat cu:

27.5.1. masă de birou;

27.5.2. fotoliu;

27.5.3. computer cu programe licențiate și conexiune la internet;

27.5.4. telefon;

27.6. Serviciul dispune de (sau are acces la) o sală de ședințe, dotată cu mobilierul și echipamentul necesar;

27.7. Serviciul dispune de mijloace de transport adecvate pentru desfășurarea activității;

27.8. Serviciul dispune de mijloace financiare necesare pentru procurarea abonamentelor de călătorie în transportul public sau compensarea cheltuielilor de deplasare în scop de serviciu.

Dotarea lucrătorilor sociali – standardul 10

28. Prestatorul asigură lucrătorii sociali cu echipamentul necesar pentru desfășurarea activităților de îngrijire la domiciliu, precum și cu echipament de protecție, la necesitate.

29. Rezultatul scontat: dotarea cu echipament a lucrătorilor sociali contribuie la prestarea calitativă a serviciilor de îngrijire la domiciliu a beneficiarilor.

30. Indicatori de realizare: lucrătorul social este asigurat cu:

- 30.1. scurtă de iarnă și de toamnă-primăvară;
- 30.2. salopetă/halat;
- 30.3. mănuși de protecție din cauciuc și din stofă;
- 30.4. încălțăminte (de iarnă și de vară);
- 30.5. geantă (două genți pe an);
- 30.6. cărucior pentru transportarea produselor alimentare și cărucior industrial;
- 30.7. măști de protecție, mănuși de unică folosință, dezinfectant – conform normativelor stabilite.

Admiterea beneficiarului – standardul 11

31. Admiterea beneficiarilor în Serviciu se realizează conform prevederilor Regulamentului-cadru.

32. Rezultatul scontat: beneficiarii sunt admiși în baza criteriilor de eligibilitate.

33. Indicatori de realizare:

- 33.1. serviciul activează în baza unui regulament intern de organizare și funcționare, elaborat în conformitate cu prevederile Regulamentului-cadru, care cuprinde toate mecanismele aplicate în procesul de admitere;
- 33.2. prestatorul asigură ajustarea, conform necesităților, a regulamentului intern și a mecanismelor de lucru;
- 33.3. procedura de admitere cuprinde identificarea/referirea persoanei, prezentarea actelor necesare pentru întocmirea dosarului și evaluarea nevoilor de

îngrijire solicitantului de către echipa multidisciplinară, prin care se constată necesitatea admiterii în Serviciu;

33.4. evaluarea nevoilor de îngrijire se efectuează conform anexei nr. 3 la Regulamentul-cadru;

33.5. decizia de admitere se ia în urma examinării dosarului, a corespunderii cu criteriile de eligibilitate și a recomandărilor echipei multidisciplinare.

Planul individual de serviciu – standardul 12

34. Beneficiarilor li se acordă servicii conform planului individual de serviciu.

35. Rezultatul scontat: planul individual de serviciu este întocmit în baza evaluării nevoilor de îngrijire ale beneficiarului.

36. Indicatori de realizare:

36.1. regulamentul intern al Serviciului, elaborat în baza Regulamentului-cadru, cuprinde mecanismul aplicat în procesul planificării, implementării și revizuirii planului individualizat de serviciu;

36.2. planul individual de serviciu se întocmește în două exemplare și se semnează de către beneficiar, lucrătorul social și șeful Serviciului de îngrijire socială la domiciliu;

36.3. planul vizitelor la domiciliu se întocmește în două exemplare și se semnează de către beneficiar, lucrătorul social și șeful Serviciului de îngrijire socială la domiciliu;

36.4. în procesul de revizuire a serviciilor de îngrijire socială la domiciliu se elaborează și se anexează la dosar procesele-verbale privind (re)evaluarea prestării serviciilor beneficiarilor și procesele-verbale de revizuire a planului individual de serviciu;

36.5. lipsa recomandărilor organelor de control privind înlăturarea nerespectării prevederilor ce țin de planificarea și prestarea serviciilor de îngrijiri la domiciliu.

Acordul sau contractul de prestare a serviciilor – standardul 13

37. În baza planului individual de serviciu, prestatorul semnează cu beneficiarul un acord sau un contract de prestare a serviciilor.

38. Rezultatul scontat: toate activitățile realizate în procesul de îngrijire socială a beneficiarului se încadrează în prevederile acordului sau ale contractului de prestare a serviciilor.

39. Indicatori de realizare:

39.1. beneficiarii dispun de o copie a acordului sau a contractului semnat de ambele părți;

39.2. conținutul acordului sau al contractului este revizuit în cazul modificării planului individual de serviciu.

Asigurarea îngrijirii la domiciliu – standardul 14

40. Serviciile prestate beneficiarilor de către lucrătorul social la domiciliu sunt în conformitate cu planului individual de serviciu.

41. Rezultatul scontat: beneficiarii primesc volumul deplin al tuturor serviciilor de îngrijire prevăzute în planul individual de serviciu.

42. Indicatori de realizare:

42.1. lucrătorii sociali dispun de un plan de vizite la domiciliu pentru fiecare beneficiar, coordonat cu acesta și aprobat de șeful Serviciului;

42.2. serviciile de îngrijire prestate de către lucrătorul social în cadrul fiecărei vizite sunt reflectate în fișa de prestare a îngrijirii;

42.3. fișa de prestare a îngrijirii se întocmește în două exemplare și se semnează de către lucrătorul social și beneficiar, la sfârșitul fiecărei vizite;

42.4. raportul lunar de activitate este elaborat de către lucrătorul social în baza fișelor de prestare a îngrijirii.

Suspendarea și sistarea îngrijirii – standardul 15

43. Prestatorul suspendă sau sistează prestarea serviciului conform legislației.

44. Rezultatul scontat: suspendarea sau sistarea Serviciului se face în condiții de siguranță pentru beneficiar.

45. Indicatori de realizare:

45.1. suspendarea sau sistarea serviciului se realizează conform regulamentului intern al Serviciului, elaborat în baza Regulamentului-cadru, în care sunt specificate clar condițiile;

45.2. numărul cazurilor constatate de către organele de control privind nerespectarea procedurii legale de suspendare/sistare de prestare a serviciilor.

Monitorizarea și evaluarea serviciilor prestate beneficiarilor – standardul 16

46. Prestatorul deține și aplică o procedură de monitorizare și evaluare a serviciilor prestate beneficiarilor, în cadrul căreia beneficiarul are un rol activ.

47. Rezultatul scontat: beneficiarul este îngrijit în conformitate cu planul individual de serviciu.

48. Indicatori de realizare:

48.1. șeful Serviciului cunoaște și aplică procedura de monitorizare și evaluare a serviciilor prestate beneficiarilor;

48.2. șeful Serviciului monitorizează și evaluează îngrijirea acordată beneficiarilor prin vizite la domiciliul acestora;

48.3. datele din rapoartele de monitorizare și evaluare a îngrijirii acordate beneficiarilor elaborate de șeful Serviciului corespund cu datele din rapoartele lunare de activitate întocmite de către lucrătorii sociali;

48.4. rapoartele de monitorizare și evaluare elaborate de șeful Serviciului sunt aprobate de către fondator.

**Protecția beneficiarului și a personalului Serviciului
împotriva abuzului, neglijării, exploatării, tratamentului inuman
sau degradant – standardul 17**

49. Prestatorul asigură activități de informare și sensibilizare a beneficiarului și a personalului Serviciului împotriva oricărei forme de abuz, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant.

50. Rezultatul scontat: beneficiarul și personalul Serviciului este protejat împotriva oricărei forme de abuz, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant.

51. Indicatori de realizare:

51.1. prestatorul informează, contra semnătură, personalul și beneficiarii Serviciului despre mecanismele de prevenire, identificare, semnalare, evaluare și soluționare a suspiciunilor sau a acuzațiilor de abuz, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant asupra beneficiarilor sau a personalului;

51.2. prestatorul încurajează și sprijină beneficiarul și personalul să sesizeze orice formă de abuz, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant din partea personalului, a beneficiarilor, după caz, a altor persoane din afara Serviciului;

51.3. registrul de evidență a sesizărilor privind cazurile de abuz, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant;

51.4. numărul sesizărilor înregistrate și examinate.

Igiena beneficiarilor – standardul 18

52. Prestatorul asigură desfășurarea activităților de igienă a beneficiarilor, în baza unei proceduri interne aprobate, cu respectarea normelor de sănătate publică, siguranță și demnitate umană.

53. Rezultatul scontat: Beneficiarii dispun de condiții adecvate de igienă personală și a mediului de trai.

54. Indicatorii de realizare:

- 54.1. prestatorul are aprobată procedura de igienă pentru beneficiari;
- 54.2. planul individual de serviciu include servicii de igienă adaptate nevoilor beneficiarului;
- 54.3. personalul este instruit privind normele de igienă, protecția sănătății și măsurile de prevenire a infecțiilor.

Depunerea și examinarea petițiilor – standardul 19

55. Prestatorul aplică prevederile Codului administrativ al Republicii Moldova nr. 116/2018 privind depunerea și examinarea petițiilor depuse de către beneficiari sau personal.

56. Rezultatul scontat: petițiile depuse de către beneficiari sau personalul Serviciului sunt examinate conform cadrului legal.

57. Indicatori de realizare:

- 57.1. prestatorul aplică prevederile cadrului legal privind recepționarea, înregistrarea, examinarea și întocmirea răspunsurilor la petițiile depuse de către beneficiari sau personal;
- 57.2. serviciul deține un registru privind evidența petițiilor depuse și descrierea succintă a rezultatului examinării;
- 57.3. numărul petițiilor înregistrate și examinate pe parcursul anului venite de la beneficiari sau personalul Serviciului.

Capitolul III RESURSE UMANE

Angajarea personalului – standardul 20

58. Serviciul dispune de o structură de personal în conformitate cu scopul și obiectivele sale.

59. Rezultatul scontat: resursele umane corespund cerințelor pentru desfășurarea eficientă a procesului de prestare a Serviciului.

60. Indicatori de realizare:

- 60.1. prestatorul dispune de criterii de recrutare a personalului;
- 60.2. fiecare angajat al Serviciului își desfășoară activitatea conform fișei postului;
- 60.3. șeful Serviciului are studii superioare în unul dintre următoarele domenii: asistență socială, psihologie, pedagogie, drept, medicină;
- 60.4. prestatorul stabilește și revizuieste periodic numărul personalului, în conformitate cu dinamica nevoilor de îngrijire a beneficiarilor și cu numărul de solicitări;
- 60.5. personalul Serviciului dă dovadă de respect față de drepturile omului, deține abilități avansate de comunicare, manifestă toleranță și disponibilitate de suport reciproc;
- 60.6. șeful Serviciului dă dovadă de respect față de drepturile omului, deține abilități avansate de comunicare, manifestă toleranță și disponibilitate de suport pentru personalul Serviciului.

Formarea personalului – standardul 21

61. Prestatorul asigură formarea inițială și continuă a personalului Serviciului.

62. Rezultatul scontat: formarea personalului Serviciului contribuie la prestarea calitativă a Serviciului.

63. Indicatori de realizare:

- 63.1. lucrătorii sociali și șeful Serviciului au urmat cursul de formare inițială cu o durată de 40 de ore;
- 63.2. personalul Serviciului participă anual la cursuri de formare profesională continuă cu o durată de minimum 20 de ore;
- 63.3. instruirea personalului se efectuează în baza curriculumului și a suportului de curs aprobat de către ministrul muncii și protecției sociale;
- 63.4. conținutul cursurilor de formare corespunde necesităților de formare ale personalului, identificate de către prestator.

Planificarea și dezvoltarea Serviciului – standardul 22

64. Prestatorul planifică și asigură dezvoltarea Serviciului în conformitate cu specificul nevoilor de îngrijire ale beneficiarilor, cadrul legal din domeniu și cu noile metode de lucru cu beneficiarii.

65. Rezultatul scontat: Serviciul răspunde nevoilor de îngrijire ale beneficiarilor.

66. Indicatori de realizare:

- 66.1. prestatorul deține un plan strategic de dezvoltare a Serviciului, aprobat;
- 66.2. planul anual de activitate aprobat de prestator conține acțiuni specificate din planul strategic de dezvoltare a Serviciului;
- 66.3. prestatorul elaborează raportul anual de activitate al Serviciului.

Managementul de caz – standardul 23

67. Prestatorul asigură managementul de caz pentru fiecare beneficiar, prin aplicarea unei proceduri aprobate intern, care reglementează pașii de evaluare, de planificare, de implementare, de monitorizare și de revizuire a serviciilor acordate.

68. Rezultatul scontat: beneficiarii au parte de intervenții personalizate, documentate și monitorizate, care răspund nevoilor de îngrijire și permit adaptarea serviciilor.

69. Indicatori de realizare:

- 69.1. prestatorul are procedura de management de caz aprobată.
- 69.2. documentele sunt păstrate și arhivate conform regulamentului intern.
- 69.3. evaluarea și revizuirea planului individual de serviciu se efectuează cel puțin trimestrial sau ori de câte ori intervenția o impune.

Integritatea personalului și a prestatorului – standardul 24

70. Prestatorul asigură desfășurarea activității în condiții de legalitate, imparțialitate, transparență și etică profesională, prin aplicarea unor reguli și mecanisme interne de promovare a integrității, de prevenire a conflictelor de interese și a corupției.

71. Rezultatul scontat: personalul serviciului acționează cu onestitate, responsabilitate și respect față de beneficiari, evitând orice comportament sau decizie care ar putea compromite încrederea în Serviciu sau încălca principiile etice.

72. Indicatori de realizare:

- 72.1. prestatorul are Codul de conduită și etică profesională aprobat;
- 72.2. personalul este instruit cu privire la normele de integritate și conduită;
- 72.3. codul de conduită și etică profesională include mecanismul confidențial de raportare a abaterilor de la normele de integritate (ex. boxă de sesizări, adresă email, registru de plângeri)."

3. Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a Standardelor minime de calitate (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2016, nr. 288-292, art. 1096), cu modificări ulterioare, se modifică după cum urmează:

3.1. în hotărâre:

3.1.1. punctul 2 va avea următorul cuprins:

„2. Centrele sociale regionale pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora sunt instituite prin decizia agențiilor teritoriale de asistență socială, a Consiliului municipal Chișinău și a Comitetului executiv al UTA Găgăuzia.”;

3.1.2 la punctul 7, cuvintele „ locale de nivelul al doilea” se substituie cu textul „ale Consiliului municipal Chișinău și ale Comitetului executiv al UTA Găgăuzia”;

3.1.3. se completează cu punctul 7¹ cu următorul cuprins:

„7¹. Centrele sociale regionale pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora care sunt în subordinea agențiilor teritoriale de asistență socială sau sunt fondate de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale se finanțează direct din contul bugetului de stat, precum și din alte surse, conform legislației.”;

3.1.4. la punctul 8, textul „direcțiilor generale finanțe ale unităților administrativ-teritoriale de nivelul al doilea și ale UTA Găgăuzia” se substituie cu textul „direcțiilor generale finanțe ale Consiliului municipal Chișinău și ale Comitetului executiv al UTA Găgăuzia”;

3.1.5. la punctul 9, textul „Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei” se substituie cu cuvintele „Ministerul Muncii și Protecției Sociale”;

3.2. anexa nr. 1 va avea următorul cuprins:

„Anexa nr. 1

la Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016

**REGULAMENTUL-CADRU
privind organizarea și funcționarea Centrului social regional
pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA
și a membrilor familiilor acestora**

**Capitolul I
DISPOZIȚII GENERALE**

1. Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora (în continuare – I) reglementează modul de organizare și funcționare,

scopul, obiectivele, mecanismele de protecție și reclamații, modul de gestionare a patrimoniului și finanțarea acestuia.

2. Prestator al Serviciului social Centrul social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora (în continuare – *prestator*) poate fi persoană fizică și/sau persoană juridică publică ori privată, în conformitate cu prevederile art. 7 din Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale.

3. Prestatorul are dreptul de a organiza și a oferi servicii sociale, dacă este acreditat în conformitate cu prevederile Legii nr. 129/2012 privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale.

4. Centrul social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora (în continuare – *Centru*) reprezintă o instituție de profil social care prestează servicii integrate de asistență și suport pentru persoanele care trăiesc cu HIV și familiile acestora la nivel regional.

5. Centrul își desfășoară activitatea în conformitate cu legislația, cu prezentul Regulament-cadru și cu Standardele minime de calitate.

6. În sensul prezentului Regulament-cadru noțiunile utilizate semnifică următoarele:

6.1. *beneficiar* – persoană infectată HIV/SIDA, copiii acesteia și membrii familiei extinse a acesteia care sunt referiți și asistați în cadrul Centrului, cetățeni ai Republicii Moldova, precum și străini specificați la art. 2 alin. (1) din Legea nr. 274/2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova;

6.2. *persoane infectate HIV* – persoane a căror rezultate prezintă indici a infecției cu HIV (de exemplu, prezența anticorpilor împotriva HIV) la un test de sânge;

6.3. *persoane afectate HIV* – persoanele care trăiesc în aceeași familie, comunitate sau au o relație apropiată cu persoanele infectate cu HIV și care resimt impactul social, psihologic sau economic al acestei situații;

6.4. *grupuri vulnerabile* – grupuri de persoane care, din cauza unor factori sociali, economici, culturali, fizici sau de sănătate, se află într-o situație de risc sporit de infectare cu HIV;

6.5. *tratament antiretroviral (TARV)* – combinație de medicamente care acționează prin diferite mecanisme asupra ciclului de replicare a HIV și previne multiplicarea virusului. Sub acțiunea acestui tratament are loc reprimarea maximală a nivelului de ARN HIV, restabilirea calitativă și cantitativă a imunității, prelungirea și îmbunătățirea calității vieții pacientului și prevenirea transmiterii ulterioare a infecției cu HIV;

6.6. *aderența la TARV* – angajarea și participarea corectă a pacientului la realizarea planului de îngrijire și tratament, în colaborare cu medicul și asistentul social. Aceasta implică înțelegerea informațiilor medicale, consimțământul pacientului/beneficiarului și stabilirea unei relații de parteneriat pacient-medec, sau beneficiar-asistent social. Nivelul înalt al aderenței TARV este definit ca administrarea a peste 95% din dozele prescrise;

6.7. *echipă multidisciplinară din cadrul Centrului* – grup constituit din personalul Centrului (asistenți sociali, psihologi, consilieri, consultanți de la egal la egal, cadre medicale) și membrii organizațiilor necomerciale care activează în domeniul prevenirii HIV/SIDA și prestării serviciilor psihosociale și care oferă suport în soluționarea situațiilor de dificultate ale beneficiarului în procesul de asistență și reintegrare socială, familială și profesională a acestuia;

6.8. *echipă multidisciplinară teritorială* – grup organizat de specialiști din diferite domenii (asistență socială, medicală, psihologică, juridică, educațională și altele), care colaborează coordonat la nivel teritorial, pentru furnizarea serviciilor integrate persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și membrilor familiilor acestora, asigurând monitorizarea, sprijinul și reintegrarea socială a beneficiarilor;

6.9. *manager de caz* – asistentul social din cadrul Centrului responsabil de evaluarea nevoilor beneficiarului, de elaborarea, implementarea și monitorizarea planului individualizat de asistență din cadrul Centrului al beneficiarilor, în conformitate cu instrucțiunile metodologice elaborate și aprobate de către ministrul muncii și protecției sociale și ministrul sănătății, asigurând coordonarea intervențiilor și implicarea beneficiarului în procesul decizional;

6.10. *incluziune socială* – ansamblu de măsuri și acțiuni specifice în vederea restabilirii și menținerii relațiilor familiale comunitare și profesionale ale persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și asigurarea accesului acestora la resurse și servicii;

6.11. *acord de colaborare* – document semnat între prestator și beneficiar, în conformitate cu prevederile managementului de caz, care stabilește condițiile de prestare a serviciilor și de desfășurare a activităților, obiectivele urmărite, procedura de suspendare și/sau încetare a acestora, drepturile și obligațiile părților, precum și modalitățile de evaluare a progresului beneficiarului, în conformitate cu principiile managementului de caz și cu Standardele minime de calitate;

6.12. *consiliu coordonator al Centrului* – structură consultativă internă, formată din reprezentanți ai beneficiarilor, ai societății civile, ai voluntarilor și personalului Centrului, prezidată de către director, care are rolul de a contribui la luarea deciziilor privind funcționarea, planificarea strategică, monitorizarea și evaluarea calității serviciilor, asigurând transparență și participare comunitară;

6.13. *specialist în consiliere de la egal la egal* – persoană care trăiește cu HIV sau care interacționează direct cu persoane care trăiesc cu HIV/SIDA, de la egal la egal, prin activități de sprijin psihosocial, consiliere, informare și orientare a beneficiarilor, pe baza experienței proprii de viață, contribuind la reducerea stigmatizării, promovarea drepturilor omului și implicare comunitară;

6.14. *manual operațional al Centrului* – ghid metodologic, aprobat de ministrul muncii și protecției sociale, care conține proceduri, instrumente de lucru și modele de documente și are menirea să ajute specialiștii în domeniu și prestatorul de serviciu să implementeze eficient Serviciul;

6.15. *standarde minime de calitate* – norme obligatorii la nivel național, a căror aplicare garantează asigurarea unui nivel minim de calitate în procesul de prestare a serviciilor în cadrul Serviciului.

Capitolul II

SCOPUL, OBIECTIVELE ȘI PRINCIPIILE DE ORGANIZARE

7. Scopul Centrului este de a oferi servicii integrate de suport persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și membrilor familiei acestora în situații dificile, în vederea îmbunătățirii calității vieții acestora, reabilitării și (re)integrării sociale, referirii acestora la alte servicii sociale, medicale sau educaționale, conform necesităților individuale.

8. Obiectivele Centrului sunt:

8.1. susținerea și mobilizarea comunității cu scopul de a elimina stigmatizarea și discriminarea față de persoanele care trăiesc cu HIV/SIDA și membrii familiilor acestora aflați în situații dificile, prin promovarea incluziunii sociale;

8.2. facilitarea socializării și a incluziunii beneficiarilor prin dezvoltarea relațiilor cu comunitatea și sprijinirea accesului la resursele și serviciile existente în comunitate;

8.3. prestarea calitativă și personalizată a serviciilor sociale, psihologice și juridice, în funcție de necesitățile individuale și de situația specifică a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, în baza unei abordări integrate și centrate pe beneficiar, cu respectarea confidențialității și a dreptului la demnitate;

8.4. menținerea și dezvoltarea capacităților funcționale, a stării de sănătate fizică și psihologică, precum și a abilităților de autoîngrijire și adaptare socială a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, în vederea unei vieți active și independente în comunitate;

8.5. desfășurarea unor activități de educație pentru sănătate, formare, consiliere și suport psihosocial, adaptate necesităților individuale și de grup, promovând incluziunea socială și reducerea stigmatizării, inclusiv prin utilizarea instrumentelor digitale și a platformelor de informare accesibile.

9. Centrul își desfășoară activitatea în conformitate cu următoarele principii:

9.1. accesibilitate;

9.2. disponibilitate;

9.3. informare;

- 9.4. abordare individualizată;
- 9.5. abordarea multidisciplinară;
- 9.6. egalitatea oportunităților;
- 9.7. libertatea de exprimare și respectarea opiniei beneficiarilor;
- 9.8. nediscriminarea și asigurarea egalității;
- 9.9. participarea și incluziunea în comunitate și în societate;
- 9.10. colaborarea și parteneriatul;
- 9.11. celeritatea în oferirea serviciilor;
- 9.12. confidențialitatea informației;
- 9.13. respectarea demnității umane și dreptul la viața privată.

Capitolul III

ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA CENTRULUI

Secțiunea 1

Organizarea Centrului

10. Centrul prestează servicii în regim de zi, în funcție de necesitățile beneficiarilor, menite să sprijine depășirea situației de dificultate în care se află.

11. Centrul acordă asistența necesară beneficiarilor în baza parteneriatelor stabilite pentru suplinirea gamei de servicii cu organizațiile societății civile cu activități în domeniu, prin încheierea unui acord de colaborare.

12. Centrul dispune de o capacitate de deservire de până la 50 de beneficiari per zi.

13. Activitatea Centrului este coordonată de structura teritorială de asistență socială și sau de structura responsabilă de asistență socială din municipiul Chișinău și din UTA Găgăuzia, unde a fost instituit, și asistată metodologic de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale. Datele raportate privind rezultatele activității Centrului se validează cu medicii din cabinetele teritoriale pentru supravegherea medicală și tratamentul antiretroviral în condiții de ambulatoriu a persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA.

14. În funcție de necesitățile beneficiarilor, Centrul oferă următoarele tipuri de servicii:

- 14.1. informare și referire către alte servicii sociale și medicale;
- 14.2. consiliere socială;
- 14.3. consiliere psihologică;
- 14.4. consiliere juridică
- 14.5. educație pentru sănătate și prevenirea transmiterii HIV/SIDA;
- 14.6. recuperare fizică;

- 14.7. (re)integrare în familie și/sau în comunitate;
- 14.8. referire și suport pentru angajare în câmpul muncii;
- 14.9. agreement pentru petrecerea timpului liber.

15. Centrul este accesibil pentru beneficiarilor din punct de vedere geografic, fiind amplasat într-o zonă care permite deplasarea facilă cu mijloace de transport public și privat, organizarea de activități în exterior și accesarea serviciilor educaționale, culturale, de recreere, etc.

16. Spațiile și terenul utilizate de către Centru trebuie să corespundă cerințelor legislației privind normele sanitare, igienice, de securitate la incendiu și normele de construcție, astfel încât să asigure un mediu sigur, igienic și adaptat necesităților beneficiarilor.

17. În scopul garantării siguranței, sănătății și protecției beneficiarilor, amplasarea Centrului nu este permisă în subsoluri, spații lipsite de ventilație și iluminare naturală sau în încăperi care pot prezenta pericole de natură fizică, sanitară ori psihologică pentru beneficiari.

18. Centrul asigură amenajarea și dotarea corespunzătoare a spațiilor, astfel încât acestea să favorizeze desfășurarea activităților de consiliere, suport psihosocial, informare, instruire și socializare, cu respectarea principiilor confidențialității, demnității și siguranței beneficiarilor.

19. În procesul de organizare a spațiilor și a activităților, Centrul va ține cont de nevoile individuale ale persoanelor infectate cu HIV/SIDA, ale copiilor acestora și ale membrilor familiilor lor, asigurând accesibilitate pentru persoanele cu mobilitate redusă și adaptare a mediului la specificul fiecărui grup beneficiar.

Secțiunea a 2-a

Admiterea beneficiarului în Centru

20. Admitere beneficiarului în Centru se realizează în baza procedurii de admitere a beneficiarului, a regulamentului intern al Centrului și a Standardelor minime de calitate. Pentru accesarea serviciilor, beneficiarul trebuie să întrunească cel puțin unul din următoarele criterii:

- 20.1. persoană infectată cu HIV/SIDA;
- 20.2. persoană afectată direct de HIV/SIDA (membrii familiilor persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA, aflați în situație de risc sau vulnerabilitate);
- 20.3. persoană afectată indirect de infecția HIV/SIDA care solicită consiliere sau suport social;
- 20.4. beneficiarii cu domiciliul sau reședința în aria de acoperire a Centrului.

21. La admiterea în Centru se iau în considerare, pentru a nu pune în pericol integritatea celorlalți beneficiari, următoarele contraindicații: prezența maladiilor transmisibile cu risc epidemic sporit, dereglările de comportament care prezintă pericol deosebit pentru societate.

22. Admiterea se face pe baza consimțământului informat al solicitantului, după evaluarea inițială a nevoilor individuale, care este efectuată de către echipa multidisciplinară din cadrul Centrului.

23. Pentru cazurile speciale, inclusiv pentru persoane cu coinfecții sau nevoi medicale și psihosociale complexe, Centrul asigură coordonarea cu serviciile medicale teritoriale și cu alte servicii specializate, pentru garantarea accesului la tratament și suportul necesar.

24. Pentru persoanele care trăiesc cu HIV cu coinfecția TB (forma pasivă), admiterea se va realiza în baza concluziilor medicului infecționist și a medicului ftiziopneumolog.

25. În vederea încadrării solicitanților în serviciile prestate în cadrul Centrului și a îmbunătățirii aderenței la tratamentul antiretroviral, lucrătorul medical din cadrul Centrului va colabora cu medicii infecționiști din cabinetele teritoriale pentru supravegherea medicală și administrarea tratamentului antiretroviral în condiții de ambulatoriu.

26. Dosarul beneficiarului trebuie să fie complet și să includă documentele justificative care confirmă eligibilitatea, în conformitate cu procedurile Centrului.

27. Admiterea beneficiarilor în Centru se realizează prin următoarele modalități:

27.1. la solicitarea directă a persoanei infectate HIV/SIDA, a membrilor familiei acesteia;

27.2. în baza mecanismului de referire al beneficiarilor către Centru, efectuat de către asistentul social comunitar, instituțiile medico-sanitare, organizațiile necomerciale, instituțiile de drept, voluntari sau alți actori relevanți din comunitate, cu respectarea principiilor consimțământului informat și confidențialității;

27.3. autosesizare de către personalul Centrului, în baza informațiilor disponibile.

28. În cazul adresării directe a beneficiarului, asistentul social din cadrul Centrului contactează asistentul social comunitar din localitatea de domiciliu a beneficiarului, pentru evaluarea situației acestuia conform managementului de caz.

29. Admiterea beneficiarilor în Centru se realizează în baza criteriilor de eligibilitate stabilite în prezentul Regulament-cadru, a rezultatelor evaluării inițiale și a recomandărilor echipei multidisciplinare teritoriale, cu respectarea principiilor nediscriminării, egalității de șanse și protecției datelor cu caracter personal.

30. Managerul Centrului, în termen de 10 zile lucrătoare de la data recepționării solicitării, emite o decizie privind admiterea sau neadmiterea beneficiarului în Centru.

31. Decizia privind admiterea sau neadmiterea beneficiarului în Centru se comunică solicitantului în scris, în termen de cinci zile lucrătoare de la data emiterii acesteia, cu respectarea confidențialității datelor personale.

32. La admiterea beneficiarului în Centru se semnează acordul de colaborare între beneficiar și managerul Centrului, care stabilește responsabilitățile părților, drepturile și obligațiile beneficiarului, precum și măsurile de protecție a datelor cu caracter personal și a confidențialității informațiilor referitoare la statutul HIV al persoanei.

33. După admiterea beneficiarului în Centru, managerul de caz, în colaborare cu asistentul social comunitar și cu alți specialiști relevanți, efectuează evaluarea complexă a necesităților beneficiarului, în scopul stabilirii spectrului de servicii sociale, psihologice și educaționale necesare pentru asigurarea incluziunii sociale și a calității vieții acestuia.

Secțiunea a 3-a **Monitorizarea și evaluarea serviciilor prestate**

34. Managerul Centrului monitorizează serviciile prestate beneficiarului, implementarea planurilor individualizate de asistență din cadrul Centrului prin organizarea ședințelor ordinare de lucru cu personalul acestuia, cu invitarea, după caz, a reprezentantului serviciului de asistență socială comunitară din raza teritorială a domiciliului beneficiarului.

35. Echipa multidisciplinară din cadrul Centrului, în termen de trei zile de la finalizarea evaluării complexe, elaborează planul individualizat de asistență din cadrul Centrului a beneficiarului.

36. Beneficiarul este vizitat la domiciliu de către asistentul social comunitar numai cu acordul său exprimat, cu specificarea acestui aspect în planul individualizat de asistență din cadrul Centrului.

37. Managerul de caz întreprinde acțiuni suplimentare de monitorizare, inclusiv în cazurile de urgență sau de suspiciuni privind abaterile sau abuzurile din partea prestatorilor de servicii sociale față de beneficiari.

38. Asistentul social comunitar care efectuează vizite la domiciliul beneficiarului informează în scris, la solicitarea managerului Centrului, despre procesul de integrare a beneficiarului.

39. Managerul Centrului prezintă structurii teritoriale de asistență socială raportul anual de activitate al Centrului, în termenele stabilite de cadrul normativ sectorial.

Secțiunea a 4-a

Suspendarea și sistarea prestării serviciilor beneficiarului

40. În cazul în care a fost sesizat faptul că prestarea de servicii beneficiarului nu are impactul scontat în raport cu obiectivele stabilite, echipa multidisciplinară din cadrul Centrului revizuieste oportunitatea continuării prestării acestor servicii.

41. Personalul Centrului examinează orice informație relevantă și prezintă argumentări managerului Centrului cu privire la suspendarea sau sistarea prestării de servicii beneficiarului.

42. Suspendarea sau sistarea prestării de servicii beneficiarului în cadrul Centrului se face cu respectarea Standardelor minime de calitate și a prevederilor acordului de colaborare semnat de către beneficiar și managerul Centrului.

Capitolul IV

OBLIGAȚII ȘI DREPTURI

Secțiunea 1

Obligațiile și drepturile Centrului

43. Centrul are următoarele obligații:

- 43.1. să presteze servicii în conformitate cu Standardele minime de calitate;
- 43.2. să asigure accesul liber și nediscriminatoriu la serviciu pentru toate persoanele eligibile, conform principiilor asistenței sociale;
- 43.3. să garanteze respectarea drepturilor omului și a demnității beneficiarilor, fără abuzuri sau tratamente degradante;
- 43.4. să asigure confidențialitatea informațiilor referitoare la beneficiari;
- 43.5. să efectueze evaluarea inițială a fiecărui beneficiar, pentru identificarea nevoilor și orientarea către servicii corespunzătoare;

43.6. să ofere consiliere socială de bază și sprijin pentru accesarea serviciilor medicale sau reintegrarea familială;

43.7. să monitorizeze activitatea zilnică, să țină evidența beneficiarilor și să întocmească rapoarte periodice de activitate;

43.8. să utilizeze eficient și transparent resursele financiare, conform destinației aprobate de către autoritatea fondatoare;

43.9. să asigure formarea continuă a personalului și respectarea normelor de etică profesională;

43.10. să mențină ordinea și disciplina în incintă, prin aplicarea corectă a regulamentului intern;

43.11. să prevină riscurile de sănătate publică, prin respectarea normelor sanitare și igienico-epidemiologice;

43.12. să organizeze instruirea personalului privind Standardele internaționale în domeniul drepturilor omului și abordarea centrată pe beneficiar;

43.13. să asigure implicarea consiliilor consultative în procesul decizional și de evaluare a calității serviciilor, inclusiv prin analizarea feedback-ului beneficiarilor, participarea la revizuirea procedurilor interne și formularea recomandărilor pentru îmbunătățirea funcționării Serviciului.

44. Centrul are următoarele drepturi:

44.1. să selecteze și să admită beneficiarii conform criteriilor de eligibilitate și regulamentului intern de activitate;

44.2. să solicite beneficiarilor respectarea regulamentului intern și a normelor de igienă și securitate;

44.3. să colaboreze cu alte instituții publice și private (poliția, instituțiile medico-sanitare spitale, organizațiile necomerciale, organizațiile religioase, structurile de asistență socială teritoriale etc.) pentru oferirea unui sprijin integrat beneficiarilor;

44.4. să beneficieze de sprijin logistic și financiar din partea autorității publice locale sau a altor parteneri, conform legislației;

44.5. să propună autorităților competente îmbunătățiri ale politicilor și procedurilor de intervenție socială în domeniul persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA;

44.6. să aprobe proceduri interne de funcționare, inclusiv regulamente, fișe de post, formulare și registre specifice;

44.7. să asigure securitatea personalului și a beneficiarilor, inclusiv prin măsuri administrative sau colaborare cu organele de ordine;

44.8. să refuze sau să suspende temporar serviciul beneficiarului, în cazurile în care beneficiarul manifestă comportament violent, consumă alcool/droguri sau pune în pericol siguranța altor persoane din Centru, conform legislației.

Secțiunea a 2-a

Drepturile și obligațiile beneficiarilor din Centru

45. Beneficiarii Centrului au următoarele drepturi:

- 45.1. să fie informați asupra prevederilor legale privind funcționarea Centrului;
- 45.2. să fie tratați cu respect, fără discriminare pe criterii de sex, vârstă, etnie, religie, dizabilitate, orientare, statut social sau alte caracteristici personale;
- 45.3. să beneficieze de confidențialitate, protecția datelor cu caracter personal și respectarea vieții private, conform legislației;
- 45.4. să primească informații clare și accesibile privind regulile de funcționare ale Centrului, programul de activitate și serviciile disponibile;
- 45.5. să participe la consiliere socială și la alte activități de sprijin, în vederea reintegrării sociale sau familiale;
- 45.6. să depună petiții sau sesizări privind modul de prestare a serviciilor sau încălcarea drepturilor proprii;
- 45.7. să fie informați despre posibilitatea orientării către alte servicii sociale sau medicale;
- 45.8. să se implice, în mod voluntar, la activități de menținere a ordinii și curățeniei în incinta Centrului;
- 45.9. să participe la evaluarea/reevaluarea și elaborarea planului individualizat de asistență din cadrul Centrului;
- 45.10. să fie asistați și sprijiniți de către personalul Centrului la realizarea obiectivelor planului individualizat de asistență din cadrul Centrului;
- 45.11. să solicite suspendarea sau sistarea prestării serviciilor;
- 45.12. să fie informați despre drepturile și obligațiile lor în calitate de beneficiari ai Centrului;
- 45.13. să fie tratat cu respect și demnitate, fără discriminare, etichetare sau stigmatizare, inclusiv pe criteriul stării de sănătate, în special în cazul persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA.

46. Beneficiarii Centrului au următoarele obligații:

- 46.1. să furnizeze informații corecte și relevante cu privire la identitate, situația familială, socială, economică și la starea sănătății lor, fiind responsabili pentru veridicitatea acestor informații;
- 46.2. să participe la procesul de luare a deciziilor referitoare la acordarea serviciilor sociale;
- 46.3. să participe activ la procesul de implementare a planului individualizat de asistență din cadrul Centrului;
- 46.4. să respecte regulamentul intern al Centrului, programul de primire și părăsire a spațiului;
- 46.5. să manifeste un comportament civilizat și respectuos față de personalul Centrului și față de ceilalți beneficiari;

46.6. să păstreze ordinea, curățenia și integritatea bunurilor din incinta Centrului;

46.7. să nu consume și să nu introducă în Centru alcool, droguri sau alte substanțe interzise;

46.8. să nu dețină sau să folosească obiecte periculoase (arme, unelte tăioase, materiale inflamabile etc.);

46.9. să nu manifeste comportament agresiv, violent sau ofensator față de alte persoane;

46.10. să nu utilizeze spațiul Centrului pentru activități ilegale sau în alte scopuri decât cele prevăzute;

46.11. să colaboreze cu personalul Centrului pentru identificarea soluțiilor de sprijin și reintegrare socială.

CAPITOLUL V

MANAGEMENTUL CENTRULUI ȘI RESURSELE UMANE

Secțiunea 1

Managementul Centrului

47. Managementul Centrului este realizat de către manager, care asigură buna funcționare a acestuia conform prevederilor prezentului Regulament-cadru, ale Standardelor minime de calitate, precum și ale regulamentului intern de activitate.

48. La funcția de manager/șef al Centrului pot candida persoanele care dețin studii în unul dintre domeniile de formare profesională/specialități: asistență socială, sociologie, pedagogie, psihologie, psihopedagogie, medicină, drept, științe economice și alte domenii conexe, cu vechime în muncă de cel puțin trei ani.

49. Managerul Centrului exercită următoarele atribuții:

49.1. asigură funcționarea Centrului în conformitate cu Standardele minime de calitate;

49.2. planifică, organizează și coordonează activitățile Centrului;

49.3. organizează sistemul de control intern managerial al Centrului;

49.4. administrează mijloacele financiare și toate bunurile materiale transmise în folosință, asigură elaborarea și prezentarea rapoartelor financiare, în conformitate cu prevederile actelor normative și cu principiile bunei guvernări;

49.5. asigură administrarea și managementul resurselor umane în cadrul Centrului;

49.6. prezintă informații, la cererea fondatorului, a structurii teritoriale de asistență socială și sau structurilor responsabile de asistență socială din municipiul

Chișinău și UTA Găgăuzia, și altor autorități/instituții cu domenii aferente activității sau monitorizării/controlului activității Serviciului;

49.7. reprezintă Centrul în raport cu alte persoane, instituții, servicii și autorități;

49.8. elaborează fișele postului pentru personalul din cadrul Centrului;

49.9. asigură supervizarea profesională a angajaților Centrului;

49.10. informează instituțiile abilitate referitor la incidentele, abuzurile și cazurile care țin de competența organelor de drept, care au loc cu implicarea personalului și/sau a beneficiarilor Centrului;

49.11. elaborează planul anual și lunar de activitate al Centrului și asigură implementarea acestora;

49.12. stabilește parteneriate prin identificarea și implicarea organizațiilor necomerciale, a specialiștilor sau a altor persoane-resursă din diferite domenii, pentru asigurarea bunei activități a Centrului;

49.13. asigură implementarea mecanismelor interne de monitorizare a calității, inclusiv aplicarea periodică a chestionarelor de satisfacție pentru beneficiari. Rezultatele sunt analizate și utilizate pentru îmbunătățirea continuă a activității Serviciului.

50. În limitele împuternicirilor sale, managerul emite ordine referitoare la activitatea Centrului, efectuează controlul asupra executării lor, aplică stimulări și sancțiuni disciplinare, conform legislației.

51. Managerul Centrului întreprinde acțiuni suplimentare de monitorizare, inclusiv în cazuri de abateri, urgență sau suspiciuni de violență, discriminare, neglijare și abuz față de beneficiar.

52. Monitorizarea procesului de prestare a serviciilor în cadrul Centrului este realizată de către prestator și Ministerul Muncii și Protecției Sociale.

53. Documentele referitoare la organizarea și funcționarea Centrului sunt următoarele:

53.1. regulamentul intern de organizare și funcționare;

53.2. manualul operațional de implementare al serviciului, aprobat prin ordin al ministrului muncii și protecției sociale;

53.3. planul anual de activitate a Centrului;

53.4. raportul semestrial și anual de activitate;

53.5. acordurile de cooperare cu alte servicii, instituții, organizații necomerciale;

53.6. dosarele referitoare la beneficiari;

53.7. dosarele referitoare la resursele umane;

53.8. autorizațiile de funcționare;

53.9. registrele specifice de evidență în cadrul Centrului;

53.10. alte documente, în caz de necesitate.

Secțiunea a 2-a Personalul Centrului

54. Centrul dispune de personal antrenat și responsabil în realizarea atribuțiilor conform structurii și schemei de încadrare, aprobate de către prestator, în conformitate cu anexa la prezentul Regulament-cadru.

55. Personalul Centrului include:

- 55.1. personalul administrativ (manager/șeful serviciului, contabil-șef);
- 55.2. personalul de specialitate (asistent social, psiholog, asistent medical, pedagog social, consultant juridic, kinetoterapeut, specialist în consiliere de la egal la egal și/sau alți specialiști relevanți);
- 55.3. personalul auxiliar.

56. Atribuțiile de bază ale asistentului social în cadrul Centrului sunt:

- 56.1. evaluarea situației sociale a beneficiarilor;
- 56.2. oferirea de consiliere socială și suport psihosocial;
- 56.3. coordonarea accesului la servicii și resurse comunitare;
- 56.4. monitorizarea și documentarea cazurilor;
- 56.5. implicarea în activități de prevenire și reintegrare socială a beneficiarului.

57. Atribuțiile de bază ale psihologului în cadrul Centrului sunt:

- 57.1. evaluarea psihologică a beneficiarilor;
- 57.2. asigurarea consilierii psihologice individuale și de grup a beneficiarilor;
- 57.3. elaborarea și implementarea planurilor de intervenție psihologică;
- 57.4. organizarea activităților de prevenire și educație psihologică;
- 57.5. monitorizarea, raportarea și colaborarea interinstituțională.

58. Atribuțiile de bază ale consultantului juridic în cadrul Centrului sunt:

- 58.1. asigurarea asistenței și consultanței juridice pentru beneficiari și personal Centrului;
- 58.2. întocmirea, verificarea și avizarea documentelor cu caracter juridic;
- 58.3. reprezentarea intereselor Centrului în relația cu alte autorități și instituții;
- 58.4. monitorizarea și aplicarea legislației în domeniul asistenței sociale și protecției persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA și membrilor familiilor acestora;

58.5. sprijinirea beneficiarilor în demersurile legale personale.

59. Atribuțiile de bază ale asistentului medical în cadrul Centrului sunt:

- 59.1. monitorizarea stării de sănătate a beneficiarului;
- 59.2. consilierea medicală și educația pentru sănătate;
- 59.3. prevenirea și controlul infecțiilor;
- 59.4. documentarea și raportarea cazurilor.

60. Atribuțiile de bază ale pedagogului social în cadrul Centrului sunt:

- 60.1. organizarea activităților de consiliere și suport psihopedagogic beneficiarilor;
- 60.2. organizarea activităților de prevenire și informare;
- 60.3. participarea activă la ședințele echipei multidisciplinare, contribuind la evaluarea situației beneficiarului și la elaborarea planului individualizat de asistență din cadrul Centrului;
- 60.4. organizarea activităților educative, recreative și de socializare;
- 60.5. completarea documentația pedagogice și a registrelor de activitate, conform cerințelor instituției.

61. Atribuțiile de bază ale kinetoterapeutului în cadrul Centrului sunt:

- 61.1. desfășurarea activităților de antrenare a sănătății;
- 61.2. informarea beneficiarilor și membrilor familiilor acestora despre importanța mișcării, a posturii corecte și a menținerii unui stil de viață activ și sănătos;
- 61.3. colaborarea cu medicul generalist/specialist, cu psihologul, asistentul social și pedagogul social în vederea asigurării unei intervenții integrate;
- 61.4. ținerea evidenței zilnice a activităților desfășurate și a prezenței beneficiarilor la ședințele de kinetoterapie;
- 61.5. monitorizarea și evaluarea periodică progresului fiecărui beneficiar, consemnând rezultatele în fișa individuală.

62. Atribuțiile de bază ale specialistului în consiliere de la egal la egal în cadrul Centrului sunt:

- 62.1. oferă sprijin emoțional, informativ și motivațional persoanelor nou diagnosticate cu HIV, ajutându-le să accepte statutul serologic și să se adapteze la noua realitate;
- 62.2. furnizează informații corecte și actualizate despre HIV/SIDA, modurile de transmitere, prevenirea reinfectării, tratamentul antiretroviral (TARV) și efectele secundare;
- 62.3. încurajează respectarea tratamentului prescris și ajută beneficiarii să înțeleagă importanța aderenței la terapie;
- 62.4. facilitează comunicarea dintre beneficiari și personalul medical, psihologic sau social, contribuind la crearea unui climat de încredere și respect;

62.5. sprijină beneficiarii în procesul de accesare a serviciilor medicale, sociale și juridice;

62.6. colaborează cu membrii echipei multidisciplinare a Centrului (asistentul social, psihologul, asistentul medical, pedagogul social etc.) pentru implementarea planului individualizat de asistență din cadrul Centrului;

62.7. participă la organizarea și desfășurarea activităților comunitare privind prevenirea HIV/SIDA, reducerea stigmei și promovarea toleranței.

63. Prestatorul poate angaja din mijloacele financiare proprii și alt personal specializat și auxiliar, conform necesităților beneficiarilor.

64. Prestatorul angajează personal în conformitate cu prevederile Codului muncii al Republicii Moldova nr. 154/2003, în baza contractului individual de muncă/Codului civil al Republicii Moldova nr. 1107/2002, în baza contractului de prestări servicii și activează după un program ce corespunde cu fișa postului.

65. În activitatea Centrului, pot fi implicați și reprezentanți ai altor instituții publice, organizații necomerciale, organizații internaționale, donatori, voluntari și agenți economici, în conformitate cu necesitățile identificate ale beneficiarilor.

66. Personalul Centrului are obligația de a avea o atitudine profesionistă în relațiile cu beneficiarul și îndatorirea de a-și exercita cu operativitate și eficiență atribuțiile stabilite în fișa postului.

67. Personalul Centrului este obligat să păstreze confidențialitatea informației ce ține de beneficiar și membrii familiei lui, obținută pe parcursul executării atribuțiilor de serviciu, să nu pretindă și să nu primească remunerații și avantaje din partea beneficiarilor și a persoanelor terțe pentru serviciile prestate, prin semnarea acordului de confidențialitate.

68. La angajare, personalul Centrului urmează cursul inițial de instruire organizat de prestator. Cursul inițial de instruire se referă la prezentarea modului de organizare și prestare a serviciilor în cadrul Centrului, dezvoltarea abilităților practice de intervenție în cazul beneficiarilor și asigurarea respectării drepturilor omului.

69. Angajații participă la cursurile de formare profesională inițială și continuă în baza necesităților identificate de către prestator.

70. Personalul, la momentul angajării, urmează cursul de formare profesională inițială organizat de către prestator, cu o durată de 40 de ore. Anual, personalul participă la cursuri de formare profesională continuă organizate de către prestator, cu o durată minimă de 20 de ore.

71. Voluntariatul se desfășoară pe baza unui contract încheiat în formă scrisă între voluntar și Centru, în condiții de libertate contractuală a părților și cu respectarea prevederilor legislației.

Secțiunea a 3-a

Supervizarea profesională a personalului

72. Prestatorul asigură supervizarea profesională sistematică a personalului implicat în oferirea serviciilor în cadrul Centrului.

73. Procedura de supervizare profesională se aplică tuturor angajaților din cadrul Centrului.

74. Personalul angajat este supervizat de către managerul Centrului, iar managerul este supervizat, la rândul său, de specialistul supervisor desemnat de către prestator.

75. Fiecare angajat are un plan individual de dezvoltare profesională, elaborat de către supervisorul acestuia.

76. Informația despre ședințele de supervizare profesională se înregistrează în raportul anual privind supervizarea profesională a personalului, care se prezintă prestatorului.

Secțiunea a 4-a

Evaluarea performanțelor personalului

77. Evaluarea performanțelor personalului se realizează în scopul creșterii productivității muncii, a calității și a perfecționării performanțelor profesionale.

78. Evaluarea performanțelor personalului specializat este realizată trimestrial și anual de către managerul Centrului, care prezintă prestatorului rapoartele privind revizuirea anuală a obiectivelor și acțiunilor planului de dezvoltare profesională, pentru a asigura consolidarea competențelor profesionale ale personalului angajat.

79. Calificativul de evaluare stabilit în luna decembrie a anului curent se aplică la determinarea nevoilor de formare continuă a specialiștilor angajați în cadrul Centrului și la stabilirea sporului pentru performanță.

CAPITOLUL VI

PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII

Secțiunea 1

Depunerea și examinarea petițiilor, sugestiilor sau reclamațiilor

80. Centrul deține și aplică o procedură clară de depunere și examinare a petițiilor, a sugestiilor și a reclamațiilor, care garantează beneficiarilor sau, după caz, altor persoane interesate, posibilitatea înaintării petițiilor, a sugestiilor și a reclamațiilor în condiții de siguranță.

81. Prestatorul aplică periodic chestionare de satisfacție pentru beneficiari, ca instrument de monitorizare și evaluare a calității serviciilor, pentru îmbunătățirea continuă a proceselor și a intervențiilor, cu respectarea confidențialității datelor și a prevederilor legislației.

82. Beneficiarii Centrului au dreptul de a înainta petiții cu privire la:

- 82.1. calitatea serviciilor prestate în cadrul Centrului;
- 82.2. lezarea drepturilor beneficiarilor de către alți beneficiari și/sau personalul angajat în cadrul Serviciului;
- 82.3. excluderea beneficiarului din Serviciu;
- 82.4. alte situații.

83. Prestatorul este obligat să asigure condiții optime pentru protejarea securității și sănătății în muncă a angajaților săi, inclusiv să dispună de o procedură de depunere și examinare a petițiilor de către angajați.

84. Prestatorul este obligat să examineze petițiile, sesizările și reclamațiile, să ofere un răspuns în scris petiționarului în termenul stabilit de legislație. În cazul în care reclamantul nu este de acord cu decizia, acesta are dreptul să se adreseze instanței competente în termenul stabilit de legislație.

85. Petițiile, sugestiile sau reclamațiile pot fi adresate direct sau prin intermediul unui reprezentant, în condițiile legii și pot fi depuse:

- 85.1. în boxa pentru petiții, sugestii și reclamații din cadrul Serviciului;
- 85.2. prin intermediul serviciilor poștale;
- 85.3. prin apel telefonic;
- 85.4. prin intermediul poștei electronice.

Secțiunea a 2-a

Protecția împotriva violenței, discriminării, neglijării, exploatarei, hărțuirii (inclusiv sexuale), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane

86. Prestatorul dezaprobă orice manifestare de violență, discriminare, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant, hărțuire, inclusiv sexuală,

trafic de ființe umane față de beneficiari și reiterează convingerea că toți beneficiarii au drepturi egale la protecție, indiferent de vârstă, gen, dizabilitate, stare de sănătate, statut social, religie, apartenență etnică sau orice alt criteriu.

87. Beneficiarii Centrului sunt informați referitor la procedurile cu privire la identificarea și sesizarea cazurilor de violență, discriminare, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant, hărțuire, inclusiv sexuală și trafic de ființe umane.

88. Toți angajații Centrului respectă politica și procedurile interne de protecție a beneficiarilor împotriva oricărei forme de violență, discriminare, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant, hărțuire, inclusiv sexuală, trafic de ființe umane.

89. Prestatorul informează personalul Centrului despre procedurile de raportare privind orice forme de abuz, discriminare, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant și se asigură că personalul cunoaște datele de contact relevante pentru raportare.

90. Prestatorul investighează cazurile de comportament abuziv și asigură protecția și asistența persoanelor afectate, garantând totodată confidențialitatea persoanei care a raportat cazul.

CAPITOLUL VII FINANȚAREA CENTRULUI

91. Centrul este finanțat din:

- 91.1. bugetul de stat;
- 91.2. bugetele unităților administrativ-teritoriale ale municipiului Chișinău și ale Unității Teritoriale Autonome Găgăuzia;
- 91.3. alte surse, conform legislației.

92. Salarizarea personalului se realizează în conformitate cu prevederile Legii nr. 270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar și cu prevederile contractuale, în cazul prestatorilor privați.

CAPITOLUL VIII DISPOZIȚII SPECIALE

93. Litigiile apărute în domeniul prestării serviciilor de către Centru care nu pot fi soluționate prin înțelegere amiabilă între părți, sunt transmise spre soluționare instanțelor de judecată, în condițiile legii.

94. Controlul și evaluarea activității economico-financiare a Centrului se efectuează de către organele abilitate cu acest drept.

Anexă
la Regulamentul-cadru privind organizarea
și funcționarea Centrului social regional
pentru asistența persoanelor infectate
HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora

CERINȚE MINIME
privind structura și statele de personal ale Serviciului social
Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA
și a membrilor familiilor acestora

1. Structura și statele de personal se stabilesc în conformitate cu scopul și cu obiectivele Serviciului.
2. Structura de personal a Serviciului include:

Nr. crt.	Funcția	Numărul de unități/condiții speciale
Personal administrativ		
1.	Manager/șef al Serviciului	1 unitate
2.	Contabil-șef	1 unitate
Personal de specialitate		
1.	Asistent social	2 unități
2.	consultant juridic	0,5 unități
3.	Psiholog	1 unitate
4.	Asistent medical	0,5 unități
5.	Pedagog social	1 unitate
6.	Specialist în consiliere de la egal la egal	1 unitate
7.	Kinetoterapeut	1 unitate
Personal auxiliar		
1.	Administrator	1 unitate
2.	Îngrijitor al încăperilor de producție și de serviciu	1 unitate
3.	Recepționist	1 unitate
4.	Șofer	1 unitate

Notă: Angajarea personalului pe perioada rece a anului se va face în baza contractului de prestări servicii pe perioadă determinată, iar salarizarea se va face în conformitate cu prevederile Legii nr. 270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar. În cazul Centrului care dispune de sistem de încălzire pe gaze, se recomandă angajarea unui operator în sala de cazane, cu o normă de 0,5 unitate, al Centrul care dispune de sistem de încălzire pe lemne, cărbune, peleți, etc. se recomandă angajarea persoanelor (fochiști) – 2 unități și al Centrul care este conectat la sistemul centralizat de încălzire, nu este necesară angajarea personalului menționat.”;

3.3. anexa nr. 2 va avea următorul cuprins:

„Anexa nr. 2
la Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016

**STANDARDELE MINIME DE CALITATE
pentru serviciile prestate în cadrul Centrului social regional
pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA
și membrilor familiilor acestora**

**Capitolul I
PRINCIPII GENERALE**

Accesibilitatea și disponibilitatea Serviciului – standardul 1

1. Prestatorul asigură accesul echitabil al beneficiarilor la servicii din cadrul Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora (în continuare – *Centru*) în conformitate cu regulamentul de activitate.

2. **Rezultatul scontat:** orice beneficiar eligibil poate beneficia de Serviciu.

3. Indicatori de realizare:

3.1. datele de contact ale prestatorului (adresa, numărul de telefon/fax și e-mail) sunt disponibile populației;

3.2. membrii comunității pot contacta Centrul în scris, la telefon/fax, prin email;

3.3. personalul Centrului comunică cu beneficiarii în limba română sau în altă limbă, în funcție de limba vorbită de aceștia;

3.4. Centrul aplică criterii de eligibilitate clar definite pentru admiterea beneficiarilor în cadrul Centrului.

Informarea și sensibilizarea – standardul 2

4. Prestatorul asigură informarea comunității, a beneficiarilor și a solicitanților despre scopul, obiectivele, principiile și activitățile Centrului.

5. **Rezultatul scontat:** solicitanții, beneficiarii și comunitatea au acces la informații referitoare la modul de organizare și funcționare a Centrului.

6. Indicatori de realizare:

6.1. Centrul dispune de materiale informaționale despre serviciile prestate, care sunt prezentate într-un limbaj accesibil și revizuite, în caz de necesitate;

6.2. Centrul informează comunitatea despre serviciile prestate;

6.3. Centrul dispune de un ghid pentru beneficiari, care descrie serviciile oferite acestora pe perioada prestării și drepturile/responsabilitățile lor în cadrul Centrului;

6.4. materialele informative trebuie să cuprindă, cel puțin: o scurtă descriere a Centrului, serviciile prestate și facilitățile oferite.

Colaborarea și parteneriatul – standardul 3

7. Centrul dezvoltă parteneriate la nivel național, raional/municipal și local și asigură cooperarea intersectorială cu alte autorități sau instituții/organizații care activează în domeniul serviciilor sociale, medicale, juridice și educaționale, inclusiv cu agenți economici, organizații necomerciale, internaționale, pentru a asigura buna funcționare a Centrului.

8. Rezultatul scontat: prestatorul, în baza acordurilor de parteneriat încheiate, își îmbunătățește calitatea serviciilor oferite beneficiarilor.

9. Indicatori de realizare:

9.1. parteneriatele se realizează în baza acordurilor de colaborare încheiate, care prevăd drepturile și obligațiile părților, modalitatea de conlucrare, cofinanțarea întreținerii și prestării serviciilor conform necesităților beneficiarilor;

9.2. cooperarea intersectorială cu alte autorități sau instituții facilitează referirea beneficiarilor conform competențelor;

9.3. parteneriatele stabilite au drept scop crearea unei game variate de servicii sociale și asigurarea unui impact mai eficient asupra beneficiarilor;

9.4. prestatorul întreprinde acțiuni pentru ca Serviciul să beneficieze de proiecte implementate la nivel local, național și internațional.

Confidențialitatea informației – standardul 4

10. Prestatorul creează condiții pentru a asigura colectarea, prelucrarea și stocarea datelor cu caracter personal ale beneficiarilor.

11. Rezultatul scontat: confidențialitatea datelor cu caracter personal este asigurată în conformitate cu prevederile cadrului normativ în domeniul protecției datelor cu caracter personal.

12. Indicatori de realizare:

12.1. prestatorul dispune de o procedură cu privire la păstrarea confidențialității informației cu caracter personal;

12.2. personalul Centrului cunoaște și respectă regulile de operare a informației cu caracter personal;

12.3. personalul Centrului semnează declarația cu privire la

confidențialitatea, imparțialitatea și nedeazăvluirea datelor cu caracter personal;

12.4. beneficiarul și membrii familiei acestuia sunt informați despre prelucrarea datelor cu caracter personal și semnează acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal.

Nediscriminarea și asigurarea egalității – standardul 5

13. Prestatorul asigură respectarea principiului nediscriminării la toate etapele de prestare a serviciilor, prin promovarea și respectarea drepturilor fundamentale ale beneficiarilor, indiferent de naționalitate, origine etnică, sex/gen, vârstă, limbă, dizabilitate, religie sau alte convingeri, opinie politică, statut social sau orice alt criteriu.

14. Rezultatul scontat: prestarea serviciilor este realizată fără nicio discriminare.

15. Indicatori de realizare:

15.1. prestatorul cunoaște și aplică prevederile Legii nr. 121/2012 cu privire la asigurarea egalității;

15.2. prestatorul asigură instruirea personalului privind prevenirea și combaterea discriminării;

15.3. personalul aplică metode și practici nediscriminatorii în procesul de prestare a serviciilor;

15.4. prestatorul informează beneficiarii despre prevederile legale în domeniul nediscriminării;

15.5. faptele de discriminare sunt sancționate prin răspundere disciplinară, civilă, contravențională și penală, conform legislației.

Abordarea individualizată – standardul 6

16. Centrul asigură beneficiarilor o gamă de servicii sociale conform necesităților individuale ale acestora.

17. Rezultatul scontat: asistența acordată este în conformitate cu necesitățile individuale ale beneficiarilor, cu luarea în considerare a vârstei, a sexului, a particularităților culturale, etnice și religioase, precum și a altor criterii.

18. Indicatori de realizare:

18.1. evaluarea necesităților beneficiarilor este efectuată pentru fiecare beneficiar;

18.2. fiecare beneficiar are întocmit un plan individualizat de asistență din cadrul Centrului;

18.3. planul individualizat de asistență din cadrul Centrului este elaborat cu participarea beneficiarului și fa amiliei acestuia, după caz;

18.4. serviciile oferite beneficiarilor corespund planului individualizat de asistență din cadrul Centrului;

18.5. decizia beneficiarului are prioritate și este tratată cu respect de către personalul Centrului.

Abordarea multidisciplinară – standardul 7

19. Protecția și asistența în cadrul Centrului se realizează de către o echipă multidisciplinară, care are sarcini și responsabilități partajate.

20. Rezultatul scontat: asistența fiecărui caz se realizează printr-o abordare multidisciplinară.

21. Indicatori de realizare:

21.1. managerul Centrului implică echipa multidisciplinară (asistentul social, medicul generalist/specialist, psihologul, consultantul juridic) la evaluarea și planificarea intervențiilor, în vederea asigurării asistenței și protecției sociale calificate;

21.2. managerul Centrului desemnează la ședința echipei multidisciplinare managerul de caz responsabil de elaborarea planului individualizat de asistență din cadrul Centrului al beneficiarului;

21.3. managerul de caz planifică activitățile identificate, tipul de servicii, durata de acordare a lor, personalul responsabil, implică specialiștii relevanți la toate etapele de lucru cu beneficiarul și membrii familiei acestuia în vederea unei abordări complexe a necesităților acestora;

21.4. participarea specialiștilor la ședințele echipei multidisciplinare se fixează într-un proces-verbal care se anexează la dosarul beneficiarului;

21.5. în lipsa serviciilor necesare se aplică procedura de referire către alți prestatori de servicii sociale sau medicale, iar în caz de necesitate, se implică echipa multidisciplinară teritorială.

Capitolul II

ACCESAREA SERVICIILOR DIN CADRUL CENTRULUI

Secțiunea 1

Admiterea – standardul 8

22. Admiterea beneficiarului în Centru se realizează în baza cererii depuse și conform criteriilor de eligibilitate stipulate în Regulamentul-cadru.

23. Rezultatul scontat: beneficiarii sunt admiși conform criteriilor de eligibilitate și accesează gama serviciilor prestate de către Centru.

24. Indicatori de realizare:

24.1. personalul Centrului cunoaște profilul beneficiarilor și aplică criteriile de eligibilitate în conformitate cu Regulamentul-cadru;

24.2. beneficiarii admiși sunt referiți la serviciile prestate în cadrul Centrului în baza acordului informat pentru asistența propusă de medicii infecționiști din cabinetele teritoriale pentru supravegherea medicală și tratamentul antiretroviral în condiții de ambulator persoanelor infectate HIV și bolnavilor cu SIDA, ai IMPS Spitalul Clinic de Boli Infecțioase „Toma Ciorbă”, ca instituție ce coordonează activitățile ce țin de infecția cu HIV, de către organizațiile necomerciale, membrii echipelor multidisciplinare teritoriale din cadrul Sistemului național de referire de nivel raional/comunitar, după caz, asistenților sociali comunitari, organului teritorial de asistență socială;

24.3. fiecare beneficiar admis în Centru semnează acordul de colaborare, în conformitate cu modelul expus în manualul operațional al Centrului. Acordul reprezintă acceptul beneficiarului de a fi asistat prin intermediul și în cadrul instituției, ținând cont de scopul, principiile de activitate și tipurile de servicii prestate.

Secțiunea a 2-a
Planul individualizat de asistență
din cadrul Centrului – standardul 9

25. Managerul de caz asigură o planificare individualizată a serviciilor pentru fiecare beneficiar prin elaborarea și implementarea unui plan individualizat de asistență din cadrul Centrului.

26. Rezultatul scontat: pentru fiecare beneficiar admis în serviciu este elaborat planul individualizat de asistență din cadrul Centrului, în conformitate cu rezultatele evaluării și necesitățile de asistență identificate.

27. Indicatorii de realizare:

27.1. personalul din cadrul Centrului cunoaște și aplică procedura de evaluare a necesităților beneficiarului, de elaborare/revizuire și de implementare a planului individualizat de asistență din cadrul Centrului;

27.2. managerul de caz prezintă spre aprobare planurile individualizate de asistență din cadrul Centrului ale beneficiarilor la ședințele interne ale echipei multidisciplinare a Centrului;

27.3. specialiștii Centrului cunosc și aplică Instrucțiunile de lucru pentru specialiștii din cadrul sistemului medical și social „Managementul de caz al persoanei care trăiește cu HIV”, aprobate prin ordin comun al ministrului muncii, protecției sociale și ministrului sănătății;

27.4. la elaborarea și revizuirea planului individualizat de asistență din cadrul Centrului se implică, în mod obligatoriu, beneficiarul, cu respectarea opiniei și a deciziei acestuia asupra viitorului său;

27.5. perioada de prestare a serviciilor beneficiarului se stabilește de către echipa multidisciplinară din cadrul Centrului în comun cu beneficiarul, ținând cont de obiectivele planului individualizat de asistență din cadrul Centrului.

Dosarul beneficiarului – standardul 10

28. Asistentul social din cadrul Centrului asigură întocmirea și păstrarea dosarelor beneficiarilor.

29. Rezultatul scontat: fiecare beneficiar admis în Centru are un dosar, care conține documente și informații despre situația acestuia, asistența oferită și activitățile realizate.

30. Indicatorii de realizare:

30.1. dosarul beneficiarului conține următoarele acte:

30.1.1. cererea de admitere în Centru;

30.1.2. copia de pe actul de identitate, copia de pe certificatul de naștere al copilului, după caz, copia de pe certificatul de încadrare în grad de dizabilitate, copia de pe certificatul medical eliberat de cabinetele teritoriale pentru supravegherea medicală și tratamentul antiretroviral în condiții de ambulatoriu persoanelor infectate cu HIV și bolnavilor cu SIDA;

30.1.3. raportul de evaluare inițială realizat de către managerul de caz, ulterior raportul de evaluare complex, dacă este necesitate, realizat în colaborare cu asistentul social comunitar;

30.1.4. planul individualizat de asistență a beneficiarului;

30.1.5. acordul de colaborare;

30.1.6. procesele-verbale ale ședințelor echipei multidisciplinare din cadrul Centrului cu referire la beneficiar;

30.1.7. notele informative cu privire la revizuirea planului individualizat de asistență din cadrul Centrului.

Secțiunea a 3-a

Suspendarea și sistarea serviciilor – standardul 11

31. Centrul utilizează o procedură internă privind suspendarea și sistarea serviciilor.

32. Rezultatul scontat: procedura privind suspendarea și sistarea serviciilor se consemnează în procesele-verbale ale ședințelor echipei multidisciplinare a Centrului.

33. Indicatorii de realizare:

33.1. în cazurile de suspendare ori de sistare a serviciilor, managerul de caz întocmește, pentru fiecare beneficiar, raportul cu privire la progresul beneficiarului și a membrilor familiei acestuia ca urmare a prestării serviciilor, efectele care le-a avut intervenția asupra problemelor cu care s-au confruntat, care se anexează la dosar;

33.2. suspendarea serviciilor prestate se realizează în următoarele cazuri:

33.2.1. pe perioada îmbolnăvirii beneficiarului, în condiții de tratament ambulatoriu, precum și spitalicesc, dacă perioada respectivă depășește o lună;

33.2.2. accesarea unui loc de muncă temporar într-o altă localitate pe o perioadă ce depășește o lună;

33.2.3. persoana se află în detenție, a dispărut din vizor și nu poate fi identificată de către specialiștii Centrului;

33.3. sistarea serviciilor se realizează în următoarele cazuri:

33.3.1. expirarea duratei pentru care a fost încheiat acordul de colaborare;

33.3.2. consensul părților privind încetarea acordului de colaborare;

33.3.3. atingerea scopului acordului de colaborare;

33.3.4. decesul beneficiarului;

33.3.5. rezilierea acordului de colaborare încheiat;

33.3.6. încălcări repetate de către beneficiar a regulamentului de ordine internă, aducerea unor prejudicii altor beneficiari, personalului sau bunurilor Centrului.

CAPITOLUL III CADRUL DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE

Amplasarea și amenajarea Centrului.

Mediul extern – standardul 12

34. Centrul își desfășoară activitatea într-o încăpere sigură și accesibilă, amplasată în comunitate.

35. **Rezultatul scontat:** amplasarea Centrului permite accesarea serviciilor acestuia de către beneficiari, organizarea activităților în exterior și accesarea, prin procedura de referire, a diferitelor servicii municipale (sociale, juridice, medicale, educaționale, profesionale, culturale, de petrecere a timpului liber).

36. Indicatori de realizare:

36.1. spațiile Centrului sunt sigure și accesibile beneficiarilor și adaptate pentru a permite și a încuraja mobilitatea și autonomia acestora, inclusiv a celor cu deficiențe locomotorii și senzoriale;

36.2. spațiul exterior aferent Centrului este împrejmuit cu gard de înălțime medie, fără elemente metalice periculoase, permițând vizibilitatea în ambele sensuri, intrarea separată, curte și locuri de recreere fortificate;

36.3. Centrul dispune de mijloc de transport pentru asigurarea activității și pentru efectuarea, după caz, a vizitelor la domiciliul beneficiarilor.

Mediul intern– standardul 13

37. Centrul asigură beneficiarilor asistență în condiții agreabile, amenajând spațiile conform necesităților lor, cu facilități tehnice, mobilier adecvat, sigur, accesibil, funcțional și confortabil.

38. **Rezultatul scontat:** spațiile destinate activităților sunt repartizate, amenajate, dotate și adaptate în conformitate cu natura și ponderea activităților adresate beneficiarilor, și, totodată, pot avea mai multe funcționalități.

39. Indicatori de realizare:

39.1. Centrul dispune de spații adecvate pentru activitatea personalului, pentru prestarea tuturor tipurilor de servicii și audiență a beneficiarilor;

39.2. Centrul deține, în mod obligatoriu, o linie telefonică, este asigurat cu sistem termic autonom, dispune de apeduct (cu apă rece și caldă), , în interiorul clădirii este prevăzut un sistem centralizat de aerisire, iluminare (naturală și de zi), de utilizare a energiei electrice;

39.3. grupul sanitaro-igienic este alcătuit din veceu și lavoar/duș și este adaptat la nevoile beneficiarilor, inclusiv ale copiilor. Materialele utilizate la amenajarea grupurilor sanitare sunt din gresie, faianță, ușor de spălat și de dezinfectat;

39.4. Centrul dispune de o cameră de baie și mașină automată de spălat;

39.5. Centrul dispune de următoarele seturi de echipamente: echipament pentru sala de sport (gantere, cerc pentru fitness, minge pentru fitness, saltele sportive, saltele pentru yoga, bandă de alergat, stație de forță (multifuncțională), cerc, coardă, minge medicală (2kg)), echipament pentru serviciile de recreere (televizor, echipament audio, ludotecă, minibibliotecă și programe de jocuri), echipament destinat activităților administrative (calculatoare, proiector, panou de proiectare);

39.6. Centrul deservește atât persoanele adulte, cât și copiii care însoțesc părinții ori reprezentanții lor legali;

39.7. Centrul dispune de camere de recreere, amenajate cu paturi, ce oferă beneficiarilor, care vin pe parcursul zilei din diferite raioane, posibilitatea de a se odihni, ținând cont de problemele de sănătate ale acestora;

39.8. Centrul dispune de o bucătărie mică, amenajată pentru a asigura condiții optime de lucru pentru personalul angajat și pentru a oferi posibilitatea beneficiarilor din raioane (și mai ales a celor care vint la Centru cu copii, ori cu

alți membri ai familiei) de a servi ceai/cafea, sau după caz, un aliment instant oferit de Centru;

39.9. spațiile interne ale Centrului sunt amenajate ținând cont de cerințele de asigurare a condițiilor de protecție a copilului împotriva oricăror traumatizare: securitatea prizelor, a colțurilor ascuțite ale mobilierului, geamurilor, balcoanelor și scăriilor;

39.10. camera destinată copiilor este dotată cu mobilier și echipament pentru odihnă, pentru jocuri, pentru activități de socializare și discuții tematice în grup: fotolii, masă pentru reviste, masă comună, scaune, dulap pentru materiale educative, jocuri, jucării, echipament tele/audio/video, dulap pentru cărți, material didactic, computer.

Capitolul IV

TIPURILE DE SERVICII PRESTATE ÎN CADRUL CENTRULUI

Serviciile profilactice și preventive – standardul 14

40. Centrul dispune de personal medical care oferă servicii medicale profilactice și prevenire, primul ajutor în situații de urgență, educație pentru sănătate, consiliere medicală, inclusiv referirea la serviciile de asistență medicală primară și specializată.

41. Rezultatul scontat: specialiștii Centrului contribuie la majorarea aderenței la tratamentul antiretroviral a beneficiarilor infectați HIV/SIDA.

42. Indicatorii de realizare:

42.1. referirea beneficiarilor la serviciile de asistență medicală primară și specializată oferite de instituțiile medicale teritoriale se realizează în funcție de necesitățile identificate;

42.2. Centrul dispune de un birou pentru personalul medical. Biroul pentru personalul medical este dotat cu mobilier (masă de birou, scaune, dulap), trusă medicală pentru acordarea asistenței medicale de urgență;

42.3. Centrul dispune de proceduri clare de acțiunare în caz de accidente sau îmbolnăviri;

42.4. personalul medical are responsabilitatea, după caz, de a completa pe domeniul medical dosarul beneficiarului;

42.5. personalul medical contribuie la realizarea educației pentru sănătate, ce include:

42.5.1. realizarea programelor de promovare a modului sănătos de viață, educație împotriva fumatului, a consumului de băuturi alcoolice, droguri etc.;

42.5.2. promovarea programelor educative individuale, de grup și colective pentru dezvoltarea deprinderilor de igienă, alimentație corectă, educație sexuală și

contracepție, prevenire a bolilor sexual transmisibile, aderență la tratamentul antiretroviral etc.;

42.6. consilierea medicală oferită de personalul medical vizează:

42.6.1. informarea cu privire la importanța asigurării complianței la tratamentul antiretroviral;

42.6.2. consilierea privind necesitatea evidenței în serviciul medical specializat – la medicul infecționist teritorial;

42.6.3. informarea membrilor de familie implicați în procesul de incluziune a beneficiarului pentru a însuși tehnicile specifice intervențiilor de recuperare și desfășurarea activităților de familiarizare a acestora cu metodele de îngrijire.

Servicii de consiliere psihologică – standardul 15

43. Prin intermediul serviciului de consiliere psihologică specialiștii Centrului oferă sprijin beneficiarilor și membrilor familiilor acestora în vederea atingerii sau a menținerii echilibrului psihoafectiv, a depășirii unor situații de criză și a identificării unor soluții optime pentru rezolvarea problemelor cu care se confruntă.

44. Rezultatul scontat: Centrul oferă beneficiarilor consiliere psihologică calificată.

45. Indicatorii de realizare:

45.1. consilierea psihologica se oferă sub forma sesiunilor individuale sau de grup, în funcție de nevoile și de natura problemelor beneficiarilor, prin metode și tehnici de lucru adaptate particularităților acestora;

45.2. consilierea psihologică se organizează într-un spațiu securizat, cu destinație specială, amenajat confortabil pentru a încuraja discuțiile dintre beneficiari și psiholog;

45.3. sesiunile de consiliere se desfășoară în baza unor obiective clare, stabilite în comun cu beneficiarii, în scopul reabilitării psihologice a acestora, al încurajării de a respecta programul de tratament antiretroviral și al controlului situațiilor de discriminare cu care s-au întâlnit în societate/familie;

45.4. conținutul sesiunilor este înregistrat/consemnat în fișa de observație împreună cu propunerile/recomandările pentru următoarele sesiuni. Fișele sunt anexate la dosarul beneficiarului.

Servicii de consiliere juridică– standardul 16

46. Centrul oferă beneficiarilor consiliere juridică pentru a răspunde necesității de educație juridică a acestora.

47. Rezultatul scontat: beneficiarii primesc informații practice și răspunsuri la cele mai frecvente întrebări de ordin juridică ce pot apărea în viața cotidiană.

48. Indicatori de realizare:

48.1. Centrul dispune de spațiu cu destinație specială, amenajat confortabil pentru oferirea consilierii juridice și a încurajării discuțiilor dintre beneficiari și consultantul juridic;

48.2. consultantul juridic informează beneficiarii despre drepturile și obligațiile acestora, despre prevederile legislației într-un anumit domeniu sau despre posibilitățile existente de a obține asistență juridică garantată de stat.

**Servicii de reintegrare în familie
și/sau în comunitate – standardul 17**

49. Managerul de caz contribuie la oferirea asistenței de reintegrare în familie și/sau în comunitate a beneficiarilor.

50. Rezultatul scontat: toate activitățile desfășurate de către managerul de caz, în comun cu organizațiile necomerciale active în domeniu, se orientează spre identificarea unei soluții durabile de reintegrare în familie și/sau în comunitate.

51. Indicatori de rezultat:

51.1. specialiștii din cadrul Centrului conlucrează cu familia beneficiarului pentru a crea un mediu favorabil și de siguranță cu privire la incluziunea socială a acestuia;

51.2. beneficiarul este implicat activ în procesul de reintegrare în familie și/sau în comunitate;

51.3. managerul de caz organizează vizite și întâlniri cu familia biologică și/sau extinsă, cu potențialii angajatori sau cu alte persoane, pentru evaluarea posibilităților de integrare sociofamilială;

51.4. managerul de caz contribuie la stabilirea relațiilor dintre coordonatorul echipei multidisciplinare teritoriale și echipa la nivel comunitar, pentru a oferi în continuare asistență în aplicarea măsurilor de protecție/asistență și (re)stabilirea relațiilor cu familia biologică sau extinsă;

51.5. managerul de caz conlucrează cu autoritățile administrației publice locale la oferirea suportului pentru soluționarea problemelor cu care se confruntă beneficiarii, inclusiv pentru asigurarea cu spațiu locativ.

Servicii de antrenare fizică – standardul 18

52. În scopul menținerii sănătății și calității vieții beneficiarilor Centrului, al îmbunătățirii indicatorilor de sănătate, al prevenirii și reducerii nivelului

incapacității temporare și stabile de muncă a acestora, beneficiarilor li se oferă servicii de reabilitare fizică în sala de sport (gimnastică curativă, activități sportive).

53. Rezultatul scontat: beneficiarii au acces la servicii de recuperare fizică.

54. Indicatori de realizare:

54.1. personalul medical specializat este responsabil de:

54.1.1. ținerea evidenței beneficiarilor care frecventează sala de sport și reflectarea acestui fapt în dosarul beneficiarului;

54.1.2. pregătirea membrilor de familie implicați în procesul de incluziune a beneficiarului pentru a însuși tehnicile specifice intervențiilor de recuperare și desfășurarea activităților de familiarizare a acestora cu metodele de îngrijire;

54.2. în vederea asigurării recuperărilor eficiente managerul de caz implică, în funcție de necesitățile beneficiarului, după caz, voluntarii, personalul organizațiilor necomerciale cu care Centrul a încheiat acorduri de colaborare privind prestarea serviciilor.

Servicii de agrement pentru copii – standardul 19

55. Centrul oferă copiilor beneficiarilor servicii de agrement.

56. Rezultatul scontat: Centrul dispune de un program de activități de agrement pentru copii, pentru a asigura părinților acestora posibilitatea de a primi consilierile necesare și de a avea timp pentru discuta cu managerul de caz, precum și de a crea rețeaua de socializare a familiilor cu membrii infectați/afecțați HIV.

57. Indicatori de realizare:

57.1. personalul pedagogic elaborează programul activităților recreative și de socializare, inclusiv al perioadelor de somn și odihnă, ținând cont de preferințele și particularitățile fiecărui copil, pe perioada aflării în Centru;

57.2. pedagogul din cadrul Centrului, în comun cu voluntarii, oferă copiilor activități de învățare prin joc, inclusiv programe culturale;

57.3. în cazul copiilor de vârstă școlară, pedagogul urmărește pregătirea temelor școlare și, la solicitarea copilului, asigură sprijin pentru realizarea acestei activități;

57.4. copiii, potrivit vârstei și gradului de maturitate, precum și părinții sunt informați despre oportunitățile recreative și de socializare promovate de Centru și în afara acestuia (în comunitate), precum și despre modul în care pot fi sprijiniți pentru a participa;

57.5. Centrul sprijină organizarea de către centrele de profil a programelor de educare a părinților din comunitate, în baza acordurilor de parteneriat semnate.

Monitorizarea (re)integrării beneficiarilor – standardul 20

58. Reintegrarea beneficiarului în familie și/sau în comunitate și asigurarea unei aderențe înalte la tratamentul antiretroviral constituie scopul de bază al activităților incluse în planul individualizat de asistență din cadrul Centrului.

59. Rezultatul scontat: Centrul dispune de reguli și responsabilități clare de monitorizare a beneficiarilor.

60. Indicatorii de realizare:

60.1. rezultatele monitorizării sunt înregistrate în fișele de monitorizare (re)integrare, care se anexează la dosar. Fișa se completează, după caz, în comun cu asistentul social comunitar;

60.2. procesul de monitorizare se realizează numai cu acordul și implicarea directă a beneficiarului;

60.3. termenul de monitorizare a (re)integrării se stabilește individual pentru fiecare caz asistat.

Capitolul V

MANAGEMENTUL CENTRULUI ȘI RESURSELE UMANE

Managementul Centrului – standardul 21

61. Prestatorul respectă prevederile legale privind organizarea și funcționarea Centrului.

62. Rezultatul scontat: Centrul funcționează în conformitate cu legislația națională aplicabilă, respectând toate reglementările referitoare la organizarea, administrarea, securitatea și protecția beneficiarilor.

63. Indicatori de realizare:

63.1. Centrul deține și aplică un regulament intern de organizare și funcționare, elaborat cu respectarea prevederilor Regulamentului-cadru de organizare și funcționare a Centrului;

63.2. Centrul este condus de un manager/șef al serviciului cu studii superioare în unul dintre următoarele domenii: pedagogie, psihologie, psihopedagogice, asistență socială, medicină, drept, management și alte domenii conexe, cu vechimea în muncă de cel puțin 3 ani;

63.3. angajarea managerului Centrului se efectuează de către prestator, conform Codului Muncii;

63.4. managerul Centrului activează în baza contractului individual de muncă și a fișei de post;

63.5. managerul Centrului planifică și implementează, în comun cu echipa Centrului, planul de activitate al acestuia;

63.6. managerul Centrului este responsabil de gestionarea eficientă a resurselor financiare și a bunurilor Serviciului;

63.7. managerul Centrului organizează activitatea personalului, , administrează toate bunurile materiale și mijloacele bănești transmise în folosință, încheie contracte, eliberează procuri în conformitate cu legislația;

63.8. managerul Centrului are dreptul să primească bunuri materiale conform legislației, să stabilească parteneriate de colaborare cu organizațiile necomerciale naționale/internaționale, cu agenți economici etc., să colaboreze cu alte instituții de profil, în scopul schimbului de experiență și al dezvoltării capacităților profesionale;

63.9. managerul Centrului elaborează anual un raport de activitate, pe care îl pune la dispoziția fondatorului și a altor autorități competente și îl publică pe site-ul web oficial al Serviciului sau, după caz, pe site-ul web oficial al prestatorului/fondatorului.

Recrutarea, angajarea, evaluarea și promovarea personalului – standardul 22

64. Centrul dispune de o structură de personal în conformitate cu scopul și obiectivele sale.

65. Rezultatul scontat: recrutarea, angajarea, evaluarea și promovarea personalului se realizează conform prevederilor legislației.

66. Indicatori de realizare:

66.1. Centrul dispune de structură de personal aprobată de către fondator;

66.2. Centrul deține o procedură documentată privind recrutarea personalului;

66.3. fiecare angajat corespunde cu calificarea, competența, experiența și calitățile solicitate de fișa postului;

66.4. fiecare angajat al Centrului își desfășoară activitatea conform prevederilor contractului individual de muncă și ale fișei postului. Fișele de post prevăd atribuțiile concrete ale angajatului, relațiile de subordonare și de colaborare. Fiecare fișă de post este semnată de persoana care a întocmit-o și de către angajat;

66.5. prestatorul se asigură că personalul propriu este supus controalelor medicale periodice prevăzute de lege. Documentele emise ca urmare a controalelor medicale periodice se păstrează în dosarele personale ale angajaților;

66.6. prestatorul stabilește și revizuieste periodic numărul personalului, în corespundere cu dinamica necesităților beneficiarilor;

66.7. prestatorul asigură evaluarea anuală a performanțelor profesionale ale personalului Centrului. Procesul de evaluare se efectuează conform grilei de evaluare, elaborate în baza unor criterii clare de către prestator;

66.8. evaluarea personalului se realizează anual, de către managerul Centrului, care transmite prestatorului rapoartele privind evaluarea performanțelor profesionale și a necesităților de formare a personalului angajat;

66.9. rezultatele evaluării personalului sunt utilizate în procesul de formare profesională și la stabilirea sporului pentru performanță.

Formarea inițială și continuă a personalului – standardul 23

67. Prestatorul asigură formarea inițială și continuă a personalului Centrului.

68. Rezultatul scontat: dezvoltarea profesională a personalului Centrului contribuie la prestarea calitativă a serviciilor.

69. Indicatori de realizare:

69.1. managerul centrului planifică și organizează formarea inițială și continuă a personalului;

69.2. managerul Centrului identifică și prezintă prestatorului, după caz, fondatorului necesitățile de formare ale personalului;

69.3. managerul Centrului identifică mijloace financiarele necesare pentru formarea personalului;

69.4. managerul Centrului elaborează planul anual de formare profesională a personalului;

69.5. prestatorul organizează, anual, pentru personalul Centrului, cursuri de formare inițială cu durata de 40 de ore astronomice și cursuri de formare profesională continuă, cu durata de minimum 20 de ore astronomice;

69.6. managerul Centrului ține evidența instruirilor de care a beneficiat personalul.

Supervizarea profesională – standardul 24

70. Prestatorul deține o procedură de supervizare profesională a personalului Centrului.

71. Rezultatul scontat: personalul din cadrul Centrului beneficiază de supervizare profesională, care contribuie la îmbunătățirea calității serviciilor prestate prin consolidarea competențelor profesionale, gestionarea eficientă a sarcinilor și a timpului de lucru și prevenirea arderii profesionale.

72. Indicatorii de realizare:

72.1. prestatorul dispune de un sistem eficient de supervizare profesională a resurselor umane;

72.2. personalul din cadrul Centrului este supervizat de către managerul Centrului;

72.3. funcția de supervisor al managerului Centrului este asigurată de către prestator;

72.4. sesiunile de supervizare au loc lunar, trimestrial și anual, precum și ori de câte ori este necesar;

72.5. sesiunile de supervizare se desfășoară individual și în grup și includ:

72.5.1. metodele de intervenție aplicate;

72.5.2. schimbul de experiență;

72.5.3. starea emoțională a personalului;

72.5.4. modalitatea de împărtășire a experienței și de discutare a cazurilor mai dificile;

72.5.5. identificarea soluțiilor de consolidare a spiritului de echipă;

72.6. sesiunile sunt , consemnate într-un proces-verbal, cu menționarea deciziilor luate, a responsabililor și a termenelor de îndeplinire a deciziilor.

Documentele Centrului referitoare la resursele umane – standardul 25

73. Prestatorul asigură întocmirea și păstrarea documentelor Centrului referitoare la resursele umane.

74. Rezultatul scontat: documentele referitoare la resursele umane contribuie la eficientizarea activităților desfășurate, a obiectivelor asumate și a rezultatelor așteptate în cadrul Centrului.

75. Indicatori de realizare:

75.1. prestatorul deține următoarele documente cu privire la resursele umane:

75.1.1. fișele de post ale personalului angajat;

75.1.2. dosarele personale ale personalului angajat;

75.1.3. rapoartele ședințelor de supervizare;

75.1.4. rapoartele de evaluare a performanțelor profesionale trimestriale și anuale;

75.1.5. alte documente, în caz de necesitate;

75.2. dosarele personale ale personalului angajat sunt păstrate în conformitate cu legislația;

75.3. personalul Centrului are acces la informația din dosarul său.

Capitolul V PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII

**Protecția împotriva violenței, neglijării, exploatării,
hărțuirii (inclusiv sexuale), a tratamentului inuman și/sau degradant
și/sau a traficului de ființe umane – standardul 26**

76. Prestatorul asigură protecția beneficiarilor împotriva oricărei forme de violență, neglijare, exploatare, hărțuire (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane, aplicând un sistem de reguli și proceduri de prevenire, înregistrare și soluționare a astfel de cazuri.

77. Rezultatul scontat: beneficiarii sunt protejați împotriva abuzurilor, violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii, a tratamentului inuman și/sau degradant.

78. Indicatori de realizare:

78.1. prestatorul are elaborată și aplică propria procedură privind protecția beneficiarilor împotriva abuzurilor, violenței, neglijării, exploatării, hărțuirii, a tratamentului inuman și/sau degradant. Se ia în considerare oricare formă de abuz (fizic, psihic, economic) și orice formă de neglijare a persoanei sau de tratament degradant la care poate fi supus beneficiarul de către personalul Serviciului, alți beneficiari, eventual membri de familie/ocrotitori autorizați;

78.2. prestatorul încurajează și sprijină beneficiarii și personalul angajat pentru a sesiza orice formă de abuz, violență, discriminare, neglijare, exploatare, hărțuire, tratament inuman și/sau degradant;

78.3. prestatorul instruește personalul cu privire la prevenirea și combaterea oricărei forme de abuz în relația cu beneficiarii pe parcursul derulării activităților din Centru, modalitățile de sesizare a eventualelor forme de abuz la care pot fi supuși beneficiarii în familie sau în comunitate. Sesiunile de instruire a personalului se înscriu în registrul de evidență privind formarea inițială și continuă a personalului angajat;

78.4. prestatorul aplică prevederile legale cu privire la semnalarea, către instituțiile competente, a oricărei situații de abuz și neglijare identificată și întreprinde toate măsurile de remediere, în regim de urgență;

78.5. Centrul deține un Registrul de evidență a cazurilor de abuz, violență, discriminare, neglijare, exploatare, hărțuire, tratament inuman și/sau degradant identificate, în care se menționează, inclusiv, instituțiile sesizate și, după caz, măsurile întreprinse.

**Depunerea și examinarea petițiilor, sugestiilor
și reclamațiilor – standardul 27**

79. Beneficiarii sunt încurajați și sprijiniți să-și exprime liber opinia și sugestiile privind activitatea Centrului și calitatea serviciilor prestate.

80. Rezultatul scontat: nemulțumirile și sesizările beneficiarilor sunt identificate și soluționate în timp util, contribuind la îmbunătățirea continuă a calității serviciilor și la creșterea gradului de satisfacție al beneficiarilor.

81. Indicatori de realizare:

81.1. prestatorul deține și aplică o procedură de recepționare, de înregistrare și de examinare a petițiilor, sugestiilor și a reclamațiilor cu privire la calitatea serviciilor prestate, precum și cu privire la lezarea drepturilor beneficiarilor Serviciului;

81.2. Centrul deține o boxă în care beneficiarii pot depune petiții, sugestii sau reclamații scrise cu privire la aspectele negative constatate, dar și propuneri privind îmbunătățirea activității serviciilor prestate. Boxa se verifică săptămânal de către managerul Centrului, în prezența a doi beneficiari, și se înregistrează pe loc în registrul de evidență a petițiilor, sugestiilor și reclamațiilor, indicând data și numărul;

81.3. boxa pentru petiții, sugestii și reclamații este pusă într-un loc accesibil tuturor beneficiarilor;

81.4. la admitere, beneficiarii sunt informați despre formularea de petiții, sugestii sau reclamații, acest fapt fiind se consemnată în registrul de evidență privind informarea beneficiarilor.”

4. Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție și a Standardelor minime de calitate (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2017, nr. 133, art. 314), se modifică după cum urmează:

4.1. în hotărâre:

4.1.1. în denumire, cuvintele „consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție” se substituie cu cuvintele „persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opiacee”;

4.1.2. punctul 1 va avea următorul cuprins:

„1. Se aprobă:

1) Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opiacee, conform anexei nr. 1;

2) Standardele minime de calitate pentru Serviciului social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opiacee, conform anexei nr. 2.”;

4.1.3. la punctul 3, cuvintele „Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție” se substituie cu cuvintele „Serviciului social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opioace”;

4.1.4. la punctul 4, cuvintele „structurii teritoriale de asistență socială” se substituie cu textul „agențiilor teritoriale de asistență socială, structurilor teritoriale de asistență socială și/sau structurilor responsabile de asistența socială din municipiul Chișinău și UTA Găgăuzia”;

4.1.5. la punctul 5, textul „Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei” se substituie cu cuvintele „Ministerul Muncii și Protecției Sociale”;

4.2. anexa nr. 1 va avea următorul cuprins:

„Anexa nr. 1
la Hotărârea Guvernului nr. 232/2017

REGULAMENT-CADRU **privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat** **pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții** **tratamentului farmacologic al dependenței de opioace**

Capitolul I **DISPOZIȚII GENERALE**

1. Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opioace (în continuare – *Regulament*) reglementează principiile, modul de organizare și funcționare, scopul și obiectivele Serviciului menționat.

2. Serviciului social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opioace, (în continuare – *Serviciu integrat*) include:

- 2.1. Serviciul de zi;
- 2.2. Serviciul Locuință pentru adaptare;
- 2.3. Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică.

3. Prestator al Serviciului integrat (în continuare – *prestator*) poate fi persoană fizică și/sau persoană juridică publică ori privată, în conformitate cu prevederile art. 7 din Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale.

4. Prestatorul are dreptul de a organiza și a oferi servicii, dacă este acreditat în conformitate cu prevederile Legii nr. 129/2012 privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale.

5. Activitatea Serviciului integrat este coordonată de către prestator, în colaborare cu agențiile teritoriale de asistență socială, după caz, cu structurile responsabile de asistență socială și protecția drepturilor copilului din municipiului Chișinău și ale UTA Găgăuzia.

6. În sensul prezentului Regulament noțiunile utilizate mai jos semnifică următoarele:

6.1. *Serviciu social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opiacee* – gamă de servicii și intervenții coordonate, de natură socială, medicală, psihologică și educațională, axate pe prevenirea consumului de substanțe psihoactive, aderența la tratamente asistate, reducerea riscurilor asociate consumului de substanțe psihoactive, în baza unei abordări comprehensive bazate pe necesitățile individuale ale beneficiarului;

6.2. *beneficiari ai Serviciului integrat* – cetățeni ai Republicii Moldova și străinii specificați la art. 2 alin. (1) din Legea nr. 274/2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, care au atins vârsta de 18 ani, persoane dependente de substanțe psihoactive: persoane consumatoare de substanțe psihoactive, inclusiv persoane consumatoare de droguri injectabile, pacienții de tratament asistat, persoanele dependente de alcool și membrii familiilor acestora;

6.3. *Serviciu de zi* – ansamblu de activități structurate pentru informare, consiliere, consultații, mediere, referire, terapie (de grup, de familie, prin muncă, ergoterapie), activități de agreement și prevenție a consumului de substanțe psihoactive, intervenții de reducere a riscurilor, precum și sprijin pentru menținerea aderenței la tratamente asistate, destinat persoanelor cu dependențe de substanțe psihoactive legale și ilegale, alcool și membrilor familiilor acestora, acordat într-o manieră individualizată, incluzivă și nediscriminatorie;

6.4. *Serviciu Locuință pentru adaptare* – activități de găzduire pe o perioadă de 1-3 săptămâni, în care prestatorul de serviciu monitorizează procesul de pregătire a beneficiarului pentru etapa de ~~pregătire pentru~~ transfer în comunitate din serviciile de reabilitare în comunitatea terapeutică și pentru etapa de eliberare din detenție/penitenciar în comunitate;

6.5. *Serviciu de reabilitare prin comunitatea terapeutică* – ansamblu de măsuri de reabilitare și reintegrare socială axate pe prevenirea recăderilor, dezvoltarea abilităților de viață independentă și consolidarea motivației pentru menținerea abstenenței, prestate în regim de plasament temporar (pe un termen determinat de la șase luni până la maximum 12 luni) persoanelor care au finalizat etapa de dezintoxicare sau care rămân a fi dependente, fără simptome acute de sevraj, dar care necesită continuarea procesului de reabilitare;

6.6. *Servicii psihosociale* – ansamblu de metode și tehnici utilizate pentru acordarea suportului psihosocial pe tot parcursul procesului de prevenire a consumului de droguri/substanțe psihoactive, reducere a riscurilor asociate

comportamentelor de consum și de susținere în schimbarea atitudinii și comportamentelor, inclusiv în procesul de reabilitare a beneficiarului, precum și în procesul de resocializare a consumatorilor de substanțe psihoactive ;

6.7. *programe de reabilitare* – set de metode și tehnici specializate pentru acest grup de beneficiari, cu scopul de a conștientiza, a dezvolta dorința de restabilire a unui mod sănătos de viață, a dezvolta abilitățile de resocializare ale acestuia, a dezvolta valorile, a crește responsabile civice, a valorifica potențialul personal la beneficiarului și motivarea de incluziune socio-economică a acestuia pentru un trai demn etc.;

6.8. *pacient în tratament medicamentos asistat* – persoană diagnosticată cu tulburare legată de consumul de opioide care urmează un program de tratament medicamentos asistat (tratamentul farmacologic al dependenței de opiace sau de menținere cu metadonă, buprenorfină ori alte substanțe autorizate), însoțit de suport psihosocial, cu scopul de a reduce consumul ilicit, a preveni recăderile și complicațiile asociate, precum și a facilita reintegrarea socială;

6.9. *plasament temporar* – măsură prin care persoana este plasată pentru o perioadă determinată de timp în Serviciul locuință pentru adaptare sau în Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică;

6.10. *echipă multidisciplinară* – grup de specialiști cu pregătire în diverse domenii (asistent social, specialist în consiliere de la egal la egal, psiholog, la necesitate – psihiatru, narcolog și/sau alți specialiști relevanți), care colaborează în mod coordonat pentru elaborarea, implementarea și monitorizarea planului individual de asistență din cadrul Serviciului integrat, conform prevederilor managementului de caz;

6.11. *manager de caz* – asistent social din cadrul Serviciului integrat sau alt specialist desemnat de către prestator, responsabil de coordonarea procesului de evaluare, elaborare și implementare a planului individual de asistență din cadrul Serviciului integrat, cu implicarea echipei multidisciplinare și a beneficiarului;

6.12. *specialist în consiliere de la egal la egal* – persoană care interacționează direct, de la egal la egal, cu persoanele consumatoare de substanțe psihoactive, cu pacienții cu tratament asistat, cu persoanele dependente/consumatoare de droguri sau de alcool, în comunitatea în care trăiesc (activități în teren), precum și desfășoară activități în cadrul Serviciului integrat conform fișei postului;

6.13. *standarde minime de calitate* – norme obligatorii la nivel național, a căror aplicare garantează asigurarea unui nivel minim de calitate în procesul de prestare a serviciilor în cadrul Serviciului.

Capitolul II

PRINCIPIILE DE ORGANIZARE, SCOPUL ȘI OBIECTIVELE SERVICIULUI INTEGRAT

7. Activitatea Serviciului integrat se bazează pe următoarele principii:

- 7.1. respectarea drepturilor și a demnității umane;
- 7.2. centrarea pe beneficiar;
- 7.3. respectarea opiniei beneficiarilor, implicarea acestora în procesul decizional și asigurarea participării lor active în procesul de planificare și prestare a serviciilor;
- 7.4. abordarea individualizată;
- 7.5. confidențialitatea informației;
- 7.6. oportunitățile egale;
- 7.7. colaborarea și parteneriatul;
- 7.8. accesibilitatea;
- 7.9. menținerea legăturii și a implicării familiei, a rețelei sociale și comunității, cu acordul beneficiarului;
- 7.10. nediscriminarea și asigurarea egalității;
- 7.11. celeritatea;
- 7.12. abordarea integrată și multidisciplinară;
- 7.13. protecția împotriva violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii (inclusiv hărțuirii sexuale), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane.

8. Scopul Serviciului integrat este de a oferi asistență persoanelor marcate de consumul de substanțe psihoactive, psihotrope, droguri, substanțe noi cu efect psihoactiv și alcool, de a reduce riscurile asociate consumului și a sprijini menținerea aderenței la tratament, precum și de a asigura măsuri de suport pentru reabilitarea, reintegrarea socială și incluziunea socioeconomică a beneficiarilor.

9. Obiectivele Serviciului integrat sunt următoarele:

- 9.1. promovarea pe scară largă a intervențiilor și strategiilor de prevenire universale și de mediu bazate pe dovezi, în situațiile în care consumul de droguri devine un risc sporit pentru viața și sănătatea persoanei, inclusiv a celor care contribuie la sporirea rezilienței, consolidarea educației pentru sănătate, promovarea abilităților de viață și a oportunităților de alegere a unui stil sănătos de viață, în vederea asigurării bunăstării beneficiarilor;
- 9.2. aplicarea programelor bazate pe dovezi privind rolul familiei beneficiarului în procesul de reabilitare și resocializare;
- 9.3. dezvoltarea și creșterea capacităților beneficiarilor, a încrederii în sine, a conștientizării propriului rol și a importanței lor în comunitate, promovarea valorilor general umane și a coexistenței armonioase cu alte persoane, formarea relațiilor prietenoase de comunicare, precum și dezvoltarea capacităților de analiză a problemelor cu care se confruntă și de identificare etapizată soluțiilor pentru depășirea acestora;
- 9.4. acordarea suportului în procesul de reabilitare, resocializare și incluziune socioeconomică a beneficiarilor.

Capitolul III

BENEFICIARIII SERVICIULUI INTEGRAT

10. Beneficiarii Serviciului integrat pot fi:

10.1. persoanele și familiile aflate în situații de dificultate generate de consumul de substanțe psihoactive (persoanele consumatoare/dependente de droguri injectabile), psihotrope, droguri, substanțe noi cu proprietăți psihoactive și/sau alcool, fără nicio discriminare bazată, în special, pe rasă, culoare, vârstă, sex, origine națională, etnică și socială, statut social, limbă, religie, cetățenie, opinii politice sau de altă natură, identitate de gen, orientare sexuală, situație materială, dizabilitate, apartenență politică, naștere sau orice alt criteriu;

10.2. persoanele care se află în risc de consum sau de recădere, inclusiv: persoanele aflate în tratament de dezintoxicare; persoanele implicate în programe de tratament farmacologic al dependenței de opiacee ori de reducere a riscurilor; persoanele aflate în proces de reabilitare și reintegrare socioprofesională;

10.3. membrii familiilor persoanelor consumatoare de substanțe psihoactive care necesită consiliere, suport psihologic și social, în vederea reducerii efectelor negative ale consumului asupra relațiilor familiale și a mediului de viață.

11. Solicitantul este admis în Serviciul integrat dacă întrunește cumulativ următoarele criterii de eligibilitate:

11.1. a împlinit vârsta de 18 ani;

11.2. corespunde unei dintre categoriile stipulate la pct. 11;

11.3. nu se află în una din situațiile prevăzute la pct. 12.

12. Nu este admisă includerea în Serviciul integrat a următoarelor categorii de persoane:

12.1. persoanele bolnave de tuberculoză în formă activă și/sau care manifestă rezistență la tratamentul antituberculoză, până la finalizarea perioadei de contagiozitate;

12.2. persoanele care suferă de maladii infecțioase contagioase, până la confirmarea vindecării;

12.3. persoane cu tulburări mintale severe și de comportament care necesită internare și tratament în instituții psihiatrice specializate;

12.4. persoane care, prin comportament, pot pune în pericol viața, sănătatea sau integritatea altor beneficiari ori a personalului;

12.5. persoane care nu corespund criteriilor de eligibilitate prevăzute în prezentul Regulament;

12.6. persoane care au fost anterior excluse din Serviciu pentru nerespectarea prevederilor Regulamentului intern, în lipsa unei reevaluări și recomandări favorabile din partea echipei multidisciplinare.

Capitolul IV

TIPURI DE SERVICII PRESTATE

ÎN CADRUL SERVICIULUI INTEGRAT

13. Serviciul integrat prestează servicii în funcție de necesitățile beneficiarilor, menite să sprijine reducerea riscurilor asociate consumului de substanțe psihoactive, creșterea gradului de autonomie personală și reintegrarea socioprofesională a acestora.

14. În funcție de necesitățile identificate ale beneficiarilor, în cadrul Serviciului integrat se pot presta următoarele servicii specifice:

14.1. servicii de asistență psihosocială:

14.1.1. sesiuni de consiliere psihologică/psihosocială individuală/de grup/membrilor familiei (mediere etc.);

14.1.2. sesiuni de consiliere de la egal la egal;

14.1.3. activități de socializare/consolidare a relațiilor cu familia biologică/extinsă;

14.1.4. activități de conștientizare și valorificare a potențialului personal al beneficiarului și motivarea de incluziune socio-economică pentru un trai demn;

14.1.5. activități privind creșterea responsabilității civice;

14.1.6. asistență în restabilirea contactelor și rețelei sociale a beneficiarilor;

14.1.7. suport psiho-emoțional de prevenire a recăderilor/recidivelor de consum de droguri/substanțe psihoactive;

14.1.8. (re)integrare/(re)socializare;

14.1.9. agreement;

14.1.10. plasament temporar;

14.1.11. servicii de reabilitare în comunitatea terapeutică;

14.1.12. alimentație, după caz;

14.1.13. asistență igienico-sanitară;

14.1.14. kinetoterapie;

14.2. servicii de asistență sociomedicală:

14.2.1. activități de promovarea a modului sănătos de viață;

14.2.2. prestarea serviciilor de prevenire și reducere a riscurilor asociate consumului de droguri/substanțe psihoactive;

14.2.3. suport în asigurarea aderenței la tratament;

14.2.4. după caz, diverse servicii de consultare medicală;

14.3. servicii de consiliere informațională și juridică:

14.3.1. servicii de informare;

14.3.2. servicii de consultație juridică;

14.3.3. suport în perfectarea/restabilirea actelor de identitate, etc.;

14.3.4. suport în accesarea diferitor garanțiilor sociale, după caz;

14.3.5. facilitarea serviciilor de asistență juridică garantată de stat;

14.3.6. activități de informare în teren.

- 14.4. servicii de dezvoltare a competențelor și abilităților de muncă:
 - 14.4.1. ergoterapie;
 - 14.4.2. terapii prin muncă;
 - 14.4.3. facilitarea accesului la serviciile prestate de către agențiile teritoriale pentru ocuparea forței de muncă;
 - 14.4.4. facilitarea accesului la diverse programe de profesionalizare/reprofesionalizare;
 - 14.4.5. facilitarea accesului/suport în încadrarea în câmpul muncii.

15. În cadrul Serviciului integrat pot fi acordate și alte servicii complementare, în funcție de necesitățile comunității și de resursele disponibile, cu condiția respectării scopului și obiectivelor generale ale serviciului.

CAPITOLUL V

ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT

Secțiunea 1

Organizarea Serviciului integrat

16. Serviciul integrat este accesibil din punct de vedere geografic și a mijloacelor de transport, amplasat într-o încăpere la sol sau la bloc, în comunitate, amenajat și dotat conform Standardelor minime de calitate, astfel încât să ofere beneficiarilor condiții corespunzătoare de siguranță, confort și accesibilitate.

17. Teritoriul și încăperile utilizate de către Serviciul integrat trebuie să corespundă regulamentelor sanitare și normelor în construcție.

18. Serviciul social integrat are o capacitate de:

- 18.1. Serviciul de zi – până la 50 de beneficiari per zi;
- 18.2. Serviciul Locuință pentru adaptare – 20 de locuri;
- 18.3. Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică – 20 de locuri.

19. În funcție de capacitățile și potențialul Prestatorului de Serviciu, acesta poate organiza prestarea concomitentă a tuturor Serviciilor din cadrul Serviciului integrat, conform pct. 2 din prezentul Regulament-cadru, sau a unuia sau două dintre acestea.

Secțiunea a 2-a

Admiterea beneficiarului în cadrul Serviciului integrat

20. Admiterea în Serviciul integrat se realizează în baza unei cereri depuse de beneficiar către managerul Serviciului, în formă scrisă, cu anexarea copiei

actului de identitate, iar în cazul în care acesta lipsește, se prezintă alt act care confirmă identitatea persoanei.

21. La admiterea beneficiarului în Serviciul integrat, managerul Serviciului semnează un acord de colaborare cu beneficiarul.

22. Beneficiarul poate fi admis în Serviciul integrat și prin referire, realizată de Structura teritorială de asistență socială, specialistul consilier de la egal la egal, medicul narcolog, medicul de familie, asistentul social al unei alte entități, etc.

23. În cazul admiterii prin referire, managerul Serviciului înregistrează actele și informațiile necesare pentru evaluarea eligibilității și inițierea elaborării planului individual de asistență din cadrul Serviciului integrat, revizuit periodic (o dată la 3 luni), pentru a fi ajustat în funcție de evoluția și nevoile beneficiarului.

24. În cazul admiterii beneficiarului în Serviciul Locuința pentru adaptare sau Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică, beneficiarul este informat despre:

- 24.1. condițiile de plasament;
- 24.2. regulile interne ale Serviciului;
- 24.3. drepturile și responsabilitățile sale în cadrul Serviciului.

25. Decizia de admitere sau de refuz este prezentată în scris și comunicată beneficiarului în termen de 5 zile lucrătoare.

26. În cazul refuzului, Managerul Serviciului poate oferi recomandări privind alte servicii sau modalități alternative de sprijin.

27. În cazuri de urgență (ex. risc imediat pentru viața sau sănătatea persoanei), admiterea în Serviciu poate fi realizată temporar fără cerere scrisă, urmând ca documentele să fie completate ulterior.

28. Dacă la admitere în Serviciul Locuință pentru adaptare și Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică beneficiarul nu este de acord cu condițiile de plasament, acesta are dreptul să refuze plasamentul prin cerere.

Secțiunea a 3-a

Plasamentul beneficiarilor în Serviciul Locuința pentru adaptare

29. Plasamentul beneficiarului în Serviciul Locuință pentru adaptare se consideră efectiv instituit la data semnării acordului de colaborare.

30. După plasarea în Serviciu Locuință pentru adaptare, cererile de admitere și actele justificative sunt înregistrate în registrul de evidență al beneficiarilor.

31. Serviciului Locuință pentru adaptare este pregătirea beneficiarului pentru transferul în Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică, timp în care Prestatorul de Serviciu monitorizează procesul de pregătire a beneficiarului pentru etapa de transfer în serviciile de reabilitare în comunitatea terapeutică.

32. Durata plasamentului beneficiarului în cadrul Serviciului Locuință pentru adaptare nu va depăși 3 săptămâni.

Secțiunea a 4-a **Plasamentul beneficiarilor în Serviciul de reabilitare** **prin comunitatea terapeutică**

33. Beneficiarii sunt admiși în Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică, pe termen determinat, de la 6 luni – maxim până la 14 luni, în camere și spații special amenajate pentru desfășurarea activităților de reabilitare.

34. Plasamentul în cadrul Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică poate fi prelungit, în mod excepțional, pentru o perioadă de maximum 2 luni, fără a depăși durata maximă de 14 luni, pe baza unei reevaluări care confirmă necesitatea continuării intervenției și cu condiția ca beneficiarul să îndeplinească în continuare criteriile de eligibilitate.

35. Durata plasamentului poate fi ajustată de membrii echipei multidisciplinare, care se convoacă la necesitate, dar cel puțin o dată la 3 luni, în funcție de progresul beneficiarului, nivelul de stabilizare, riscul de recădere și nevoile identificate. Ajustarea poate consta în reducerea sau prelungirea perioadei de plasament, conform circumstanțelor individuale ale beneficiarului.

36. În cazul în care obiectivele planului individual de asistență din cadrul Serviciului integrat au fost atinse înainte de termenul estimat și stadiul de progres al beneficiarului permite, echipa multidisciplinară, împreună cu beneficiarul, poate ajusta durata plasamentului prin reducerea acesteia, ținând cont de nevoile și siguranța procesului de reabilitare.

Secțiunea 5-a **Transferul, suspendarea, referirea și încetarea** **termenului de plasament**

37. Transferul și/sau referirea beneficiarilor din Serviciu integrat se va face doar în cazul în care acesta va corespunde interesului superior al beneficiarului.

38. În cazul beneficiarilor care lipsesc mai mult de 48 de ore din Serviciu integrat, fără informarea personalului și fără un motiv plauzibil, se va înceta prestarea Serviciului de plasament prin emiterea unui ordin de către managerul Serviciului.

39. Suspendarea prestării serviciilor poate fi efectuată în următoarele situații:

39.1. la cererea beneficiarului/membrilor familiei acestuia;

39.2. aflarea beneficiarului într-un tratament medical sau program de reabilitare specializat, altele decât cele destinate persoanelor consumatoare de substanțe psihoactive sau tratamentului medicamentos asistat;

39.3. în cazul transferului temporar într-o altă instituție, cu acordul beneficiarului, a membrilor familiei acestuia sau a persoanei împuternicite și acordul scris al instituției către care se efectuează transferul.

40. Dacă serviciile pentru un membru al familiei încetează din cauza încălcării Regulamentului intern, ceilalți membri ai familiei pot continua să beneficieze de servicii, dacă doresc acest lucru.

41. La transferul, încetarea sau suspendarea plasamentului, managerul Serviciului poate referi beneficiarul către asistentul social comunitar/ Structura teritorială de asistență socială, după caz, structurii responsabile de asistența socială din municipiul Chișinău sau din unitatea teritorială autonomă Găgăuzia, în scopul asigurării continuității sprijinului și facilitării reintegrării sociale în comunitate.

Secțiunea a 6-a **Suspendarea sau sistarea prestării serviciilor** **în cadrul Serviciului integrat**

42. Suspendarea sau sistarea prestării serviciilor în cadrul Serviciului integrat se realizează la decizia managerilor serviciilor, cu consultarea beneficiarilor, în următoarele situații:

42.1. la realizarea obiectivelor stipulate în planul individualizat de asistență;

42.2. la depășirea unor criterii de eligibilitate a beneficiarului în care acesta s-a încadrat la admiterea în Serviciul integrat;

42.3. la solicitarea beneficiarului;

42.4. la încălcarea în mod repetat a Regulamentului de ordine interioară (încălcarea regimului de disciplină și sanitar, neparticiparea la programe și activități, etc.);

42.5. aducerea de prejudicii integrității fizice personale, altor beneficiari sau personalului Serviciului integrat;

42.6. alte situații care pot aduce prejudicii Serviciului integrat și interesului superior al beneficiarului;

42.7. decesul beneficiarului și alte motive obiective.

43. Închiderea cazului se realizează atunci când se înregistrează progrese durabile în dinamica pozitivă a beneficiarului.

CAPITOLUL VI OBLIGAȚII ȘI DREPTURI

Secțiunea 1

Obligațiile și drepturile Serviciului integrat

44. Obligațiile Serviciului integrat sunt:

44.1. să presteze servicii în conformitate cu Standardele minime de calitate, potrivit prevederilor legislației;

44.2. să asigure informare, asistență, suport în (re)integrare și măsuri de reabilitare psihosocială beneficiarului;

44.3. să asigure informare, asistență, suport în (re)integrare și măsuri de reabilitare psihosocială beneficiarului;

44.4. să dezvolte relații prietenoase cu beneficiarii;

44.5. să aplice politica și procedurile existente de respectare a confidențialității;

44.6. să păstreze și să utilizeze datele cu caracter personal în siguranță și confidențialitate;

44.7. să asigure beneficiarilor și membrilor familiilor acestora asistență în cunoașterea și exercitarea drepturilor și obligațiilor lor;

44.8. să asigure modalități de recepționare, înregistrare și soluționare a petițiilor cu privire la serviciile oferite în cadrul Serviciului integrat, în conformitate cu legislația;

44.9. să colaboreze permanent cu autoritățile administrației publice centrale/teritoriale/ locale/autoritățile administrației publice ale municipiului Chișinău și ale unității teritoriale autonome Găgăuzia și organele de ordine și drept, alți prestatori de servicii în contextul referirii beneficiarilor și asigurării accesului acestora la alte servicii, conform necesităților individuale;

44.10. să dețină statistica dezagregată pe vârstă și sexe a persoanelor consumatoare de substanțe psihoactive, beneficiarii tratamentului farmacologic al dependenței de opiacee/membrilor familiilor, după caz;

44.11. să furnizeze fondatorului și altor autorități, la cerere, date statistice deținute de Serviciul integrat;

44.12. să elaboreze și să prezinte fondatorului/prestatorului rapoarte semestriale și anuale privind activitatea desfășurată;

44.13. să propună, în colaborare cu autoritățile administrației publice centrale/teritoriale/ locale/autorităților administrației publice ale municipiului Chișinău și ale unității teritoriale autonome Găgăuzia, îmbunătățiri/ajustări la cadrul normativ în domeniu, pornind de la performanța Serviciului integrat, precum și provocările cu care se confruntă;

44.14. să asigure inserție profesională și formarea continuă a personalului Serviciului integrat;

44.15. să realizeze instruire regulată a personalului privind standardele internaționale în domeniul drepturilor omului și abordarea centrată pe beneficiar.

45. Drepturile Serviciului integrat sunt:

45.1. să colaboreze și să stabilească parteneriate cu autoritățile administrației publice centrale/teritoriale/locale/autoritățile administrației publice ale municipiului Chișinău și ale unității teritoriale autonome Găgăuzia, organele de ordine și drept, asociațiile obștești, instituțiile, organizațiile și agenții economici în scopul realizării competențelor sale, în conformitate cu legislația;

45.2. să solicite și să primească, în condițiile legii **și în limitele competenței**, de la autoritățile administrației publice centrale/teritoriale/locale/autoritățile administrației publice ale municipiului Chișinău și ale unității teritoriale autonome Găgăuzia/instituții și organizații, documente, materiale și informații necesare pentru exercitarea obligațiilor sale;

45.3. să organizeze campanii de informare conform prevederilor stabilite în pct. 11, subpct. 1) și 2), privind măsurile de profilaxie HIV, tuberculoză, hepatite și infecții cu transmitere sexuală, formarea atitudinii tolerante față de grupurile vulnerabile, inclusiv informarea în contextul sănătății reproductive.

45.4. să participe la elaborarea, consultarea și ajustarea documentelor de politici din domeniu;

45.5. să realizeze scopul și obiectivele Serviciului integrat prin accesarea mijloacelor financiare de la organizații donatoare, agenții și fonduri naționale/internaționale, în conformitate cu legislația națională și acordurile semnate;

45.6. să asigure participarea la formările profesionale continue a specialiștilor și voluntarilor;

45.7. să asigure măsuri de promovare a Serviciului integrat.

Secțiunea a 2-a Drepturile și obligațiile beneficiarilor

46. Beneficiarii Serviciului integrat au următoarele drepturi:

46.1. să-și exprime liber opiniile și acordul benevol privind serviciile prestate de către prestator;

46.2. să locuiască într-un mediu accesibil și sigur;

46.3. să acționeze autonom, cu respectarea drepturilor celorlalți beneficiari;

46.4. să i se asigure confidențialitatea datelor personale;

46.5. să depună petiții în condițiile legislației;

46.6. să participe la evaluarea/reevaluarea și elaborarea planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat;

46.7. să fie asistat și sprijinit de către personalul Serviciului integrat în realizarea obiectivelor planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat;

46.8. să ceară suspendarea sau încetarea prestării serviciilor;

46.9. să fie informat asupra drepturile și obligațiile sale în calitate de beneficiar al Serviciului integrat și de a fi consultat la luarea deciziilor;

46.10. să fie tratat cu respect și demnitate, fără discriminare, etichetare sau stigmatizare, inclusiv pe criteriul stării de sănătate, în special în cazul persoanelor care consumă substanțe psihoactive sau pacienții tratamentul farmacologic al dependenței de opioace.

47. Beneficiarii Serviciului integrat au următoarele obligații:

47.1. să furnizeze informații corecte și relevante cu privire la identitate, situația familială, socială, economică și la starea sănătății lor, fiind responsabili de veridicitatea acestor informații;

47.2. să participe la procesul de luare a deciziilor referitoare la acordarea serviciilor sociale;

47.3. să participe activ la procesul de implementare a planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat;

47.4. să respecte regulamentul de activitate al Serviciului integrat;

47.5. să respecte drepturile celor din jur și să se conformeze regulilor interne stabilite în cadrul Serviciului integrat;

47.6. să manifeste o atitudine responsabilă față de bunurile și personalul Serviciului integrat;

47.7. să participe la desfășurarea activităților culturale, educaționale și de ergoterapie din cadrul Serviciului, conform capacităților individuale;

47.8. să aibă un comportament adecvat și o ținută vestimentară decentă.

CAPITOLUL VII

MANAGEMENTUL SERVICIULUI ȘI RESURSE UMANE

ALE SERVICIULUI INTEGRAT

Secțiunea 1

Managementul Serviciului integrat

48. Managementul Serviciului este realizat de către un manager, care asigură buna funcționare a acestuia, conform prevederilor prezentului Regulament.

49. La funcția de manager Serviciu pot candida persoanele care dețin studii în unul dintre domeniile de formare profesională/ specialități: management asistență socială, sociologie, pedagogie, psihologie, psihopedagogie, medicină, drept, științe economice și alte domenii conexe, cu vechime în muncă de cel puțin 3 ani.

50. Managerul Serviciului exercită următoarele atribuții:

50.1. asigură funcționarea Serviciului, în corespundere cu Standardele minime de calitate;

50.2. elaborează planul anual și lunar de activitate al serviciului și asigură implementarea acestuia;

50.3. planifică, organizează și coordonează activitățile Serviciului;

50.4. elaborează fișele postului pentru personalul din cadrul Serviciului;

50.5. asigură administrarea și managementul resurselor umane în cadrul Serviciului;

50.6. asigură supervizarea profesională a angajaților Serviciului;

50.7. reprezintă Serviciului în raport cu alte persoane, instituții, servicii, autorități;

50.8. numește o persoană responsabilă din rândul angajaților specializați care va monitoriza plasamentul beneficiarului în Serviciului;

50.9. administrează mijloacele financiare și toate bunurile materiale transmise în folosință, asigură elaborarea și prezentarea rapoartelor financiare, în conformitate cu prevederile actelor normative și în concordanță cu principiile bunei guvernări;

50.10. organizează sistemul de control intern managerial al Serviciului;

50.11. informează instituțiile abilitate referitor la incidentele, abuzurile și cazurile care țin de competența organelor de drept, care au loc cu implicarea personalului și/sau beneficiarilor Serviciului;

50.12. prezintă informații la cererea fondatorului, Agențiilor teritoriale de asistență socială sau structurilor responsabile de asistență socială și protecția drepturilor copilului din municipiu Chișinău și UTA Găgăuzia, după caz, și altor autorități/instituții cu domenii aferente activității sau monitorizării controlului activității Serviciului;

50.13. stabilește parteneriate prin identificarea și implicarea organizațiilor necomerciale, specialiști sau alte persoane resursă din diferite domenii în asigurarea bunei activități a Serviciului;

50.14. asigură implementarea mecanismelor interne de monitorizare a calității, inclusiv aplicarea periodică a chestionarelor de satisfacție pentru beneficiari, pentru îmbunătățirea continuă a activității Serviciului.

51. În limitele împuternicirilor sale, managerul emite ordine referitoare la activitatea Serviciului, efectuează controlul asupra executării lor, aplică stimulări și sancțiuni disciplinare, conform legislației.

52. Calitatea serviciilor prestate se evaluează periodic și la necesitate de către Inspectoratul Social de Stat, Agenția teritorială de asistență socială sau structurile responsabile de asistență socială din municipiul Chișinău și UTA Găgăuzia, alte instituții abilitate cu acest drept.

53. Monitorizarea procesului de prestare a serviciilor în cadrul Serviciului integrat este realizată de către Prestator.

Secțiunea a 2-a

Managementul de caz în cadrul Serviciului de zi

54. Identificarea și referirea persoanelor consumatoare de substanțe psihoactive în Serviciul de zi se realizează de către: asistentul social comunitar, specialistul în consiliere de la egal la egal, medicul narcolog, medicul psihiatru, medicul specialist, psihologul, voluntarii, agențiile teritoriale de asistență socială / structurile teritoriale de asistență socială / structurile responsabile de asistență socială și protecția drepturilor copilului din municipiul Chișinău și din unitatea teritorială autonomă Găgăuzia, instituțiile de drept, reprezentanții organizațiilor neguvernamentale, precum și membrii familiei sau ai rețelei sociale de suport, ori la solicitarea directă a beneficiarului etc.

55. Beneficiarii Serviciului de zi sunt informați de către personal cu privire la serviciile sociale prestate.

56. Admiterea beneficiarului în Serviciul de zi se realizează în baza unei cereri depuse de beneficiar, la care se anexează copia actului de identitate, iar în cazul în care acesta lipsește, se prezintă alt act, care confirmă identitatea persoanei.

57. Pentru stabilirea profilului beneficiarului, precum și a situației acestuia, specialistul consilier de la egal la egal este responsabil de evaluarea inițială.

58. La admiterea beneficiarului în Serviciul de zi, managerul Serviciului semnează un acord de colaborare cu acesta.

59. Evaluarea complexă se efectuează de către managerul de caz în comun cu membrii echipei multidisciplinare a Serviciului, cu implicarea beneficiarului, și, după caz, a asistentului social comunitar și a membrilor familiei.

60. Pentru fiecare beneficiar în parte se elaborează un plan individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat, în baza rezultatelor evaluării complexe.

61. Managerul Serviciului asigură revizuirea periodică a planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat prin organizarea ședințelor de revizuire, conform Standardelor minime de calitate.

62. Managerul de caz elaborează raportul cu privire la rezultatele implementării planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat, pe care îl anexează la dosarul beneficiarului.

63. În urma revizuirii planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat, se întocmește un proces-verbal, care se aduce la cunoștința beneficiarului și se anexează la dosarul acestuia. din cadrul Serviciului integrat, managerul de caz, în comun cu membrii echipei multidisciplinare și cu beneficiarul decid asupra trecerii acestuia dintr-un tip de serviciu în altul.

64. Transferul beneficiarului dintr-un tip de serviciu în altul se efectuează în baza referirii beneficiarului de către șeful Serviciului de zi, în urma implementării planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat.

65. Dosarul personal al beneficiarului în original însoțește beneficiarul pe tot parcursul șederii acestuia în Serviciul social integrat (o copie a dosarului personal se păstrează în arhiva fiecărui serviciu specificat în punctul 2).

Secțiunea a 3-a

Managementul de caz în cadrul Serviciului Locuință pentru adaptare

66. Beneficiarul este referit în Serviciul Locuință pentru adaptare de către managerul Serviciului de zi, în baza fișei de referire, la decizia membrilor echipei multidisciplinari și a beneficiarului.

67. La admiterea beneficiarului în Locuința pentru adaptare, managerul Serviciului semnează un acord de colaborare cu acesta.

68. Pentru fiecare beneficiar se desemnează un manager de caz.

69. Evaluarea complexă se efectuează de către managerul de caz în comun cu membrii echipei multidisciplinare a Serviciului, cu implicarea beneficiarului și, după caz, a asistentului social comunitar și a membrilor familiei.

70. Pentru fiecare beneficiar se elaborează un plan individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat în baza rezultatelor evaluării complexe.

71. Managerul Serviciului asigură revizuirea periodică a planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat prin organizarea ședințelor de revizuire, conform Standardelor minime de calitate.

72. Managerul de caz întocmește Raportul cu privire la rezultatele implementării planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat și îl anexează la dosarul beneficiarului.

73. În urma revizuirii planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat se întocmește un proces-verbal, care se aduce la cunoștința beneficiarului și se anexează la dosarul acestuia.

74. La atingerea obiectivelor din planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat, managerul de caz în comun cu membrii echipei multidisciplinare și, după caz, cu implicarea beneficiarului, decid asupra trecerii acestuia dintr-un tip de serviciu în altul.

75. Transferul beneficiarului dintr-un tip de serviciu în altul se efectuează în baza referirii beneficiarului de către șeful Serviciului Locuință pentru adaptare, în urma implementării planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat.

Secțiunea a 4-a

Managementul de caz în cadrul Serviciului de reabilitare în comunitatea terapeutică

76. Beneficiarul este referit în Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică de către managerul Serviciului Locuință pentru adaptare în baza fișei de referire, la decizia membrilor echipei multidisciplinari și a beneficiarului.

77. La admiterea beneficiarului în Serviciul de reabilitare în comunitatea terapeutică, managerul Serviciului semnează un acord de colaborare cu acesta.

78. Pentru fiecare beneficiar se desemnează un manager de caz.

79. Evaluarea complexă se efectuează de către managerul de caz în comun cu membrii echipei multidisciplinare a Serviciului, cu implicarea beneficiarului.

80. Pentru fiecare beneficiar în parte se elaborează un plan individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat, în baza rezultatelor evaluării complexe.

81. Managerul Serviciului asigură revizuirea periodică a planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat prin organizarea ședințelor de revizuire, conform Standardelor minime de calitate.

82. Managerul de caz întocmește Raportul cu privire la rezultatele implementării planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat și se anexează la dosarul beneficiarului.

83. În urma revizuirii planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat se întocmește un proces-verbal, care se aduce la cunoștința beneficiarului și se anexează la dosarul acestuia.

84. La atingerea obiectivelor din planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat a beneficiarului, în cazul plasamentului de scurtă durată (până la 6 luni de zile), managerul de caz în comun cu membrii echipei multidisciplinare, cu implicarea beneficiarului, după caz, decid asupra prelungirii termenului aflării în Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică (până la 12 luni de zile).

85. La finalizarea procesului de recuperare în comunitatea terapeutică, beneficiarul este referit în comunitate pentru incluziune socială.

86. Procedura de monitorizare post intervenție se realizează de către asistentul social comunitar, cu acordul beneficiarului și, după caz, în colaborare cu specialistul consilier de la egal la egal din cadrul Serviciului integrat pe o perioadă de 6 luni, cu elaborarea rapoartelor lunare de monitorizare a cazului.

Secțiunea a 5-a **Personalul Serviciului integrat**

87. Personalul specializat angajat al Serviciului integrat este format din: manager, asistenți sociali, specialiști consiliere de la egal la egal, psihologi și, la necesitate, psihiatru, narcolog și/sau alți specialiști relevanți.

88. Ținând cont de necesitățile individuale ale beneficiarilor, prestatorul poate angaja și alți specialiști.

89. Recrutarea și evaluarea personalului este realizată de către prestatorul Serviciului integrat.

90. Prestatorul de serviciu integrat angajează personalul în conformitate cu prezentul Regulament, Standardele minime de calitate ale Serviciului integrat și Codul muncii al Republicii Moldova, în baza contractului individual de muncă.

91. Fiecare membru al personalului are calificarea, competența, experiența și calitățile solicitate de fișa postului, certificate prin documente de studii și de formare profesională.

92. Personalul Serviciului integrat își exercită atribuțiile în conformitate cu fișa postului și cu normele deontologice.

93. Înainte de aprobare, candidații la funcțiile specializate urmează cursul de formare inițială, cu durata de 40 de ore, organizat de prestatorul de serviciu.

94. Personalul specializat participă anual la cursuri de formare profesională continuă, cu durata de minimum 20 de ore, organizate de către prestatorul de serviciu.

95. Cursurile de formare profesională continuă sunt asigurate de către prestatorul de serviciu anual.

96. Fiecare serviciu este condus de către un manager Serviciu. Managerul Serviciului este angajat în bază de concurs public și eliberat din funcție de către prestator, în condițiile legislației.

97. Managerul Serviciului asigură calitatea serviciilor prestate prin organizarea cu regularitate a ședințelor de supervizare profesională a angajaților de grup și/sau individuale, pentru consolidarea competențelor profesionale, gestionarea eficientă a sarcinilor și a timpului de lucru, precum și eficientizarea activității în lucrul cu beneficiarii.

98. Evaluarea competențelor profesionale ale personalului specializat se realizează anual de către managerul Serviciilor, care înaintează, totodată, Prestatorului de Serviciu rapoarte privind necesitatea de formare profesională continuă. Supervizarea profesională și evaluarea performanțelor șefilor Serviciilor este asigurată de către prestator/ fondator.

99. Managerul Serviciului sunt responsabili de elaborarea Planului anual de dezvoltare al Serviciului.

100. În limitele împuternicirilor sale și potrivit legislației, managerul Serviciului emit ordine și dispoziții referitoare la activitatea Serviciului, efectuează controlul asupra executării lor, aplică stimulări și sancțiuni disciplinare.

101. Managerul Serviciului are dreptul:

- 101.1. să primească bunuri materiale conform legislației;
- 101.2. să stabilească parteneriate de colaborare cu organizațiile (ne)guvernamentale naționale/internaționale, agenții economici etc.;
- 101.3. să colaboreze cu alte instituții de profil în scopul schimbului de experiență și al dezvoltării capacităților profesionale.

102. Managerul Serviciului sunt responsabili de aprobarea fișelor de post ale personalului din subordine, în conformitate cu scopul, obiectivele și Standardele minime de calitate, precum și cu prevederile legislației.

103. Managerul de caz este responsabil de monitorizarea implementării planurilor individualizate de asistență din cadrul Serviciului integrat, inclusiv prin organizarea ședințelor de lucru cu membrii echipei multidisciplinare.

104. Angajarea personalului se efectuează de către prestator în bază de concurs, prin încheierea în formă scrisă a unui contract individual de muncă, conform legislației.

105. Angajații Serviciului integrat sunt obligați să păstreze confidențialitatea informațiilor despre viața beneficiarilor și membrilor familiilor lor, obținute în timpul exercitării atribuțiilor de serviciu.

106. Documentația Serviciului integrat referitoare la resursele umane este formată din:

- 106.1. fișele de post ale personalului angajat;
- 106.2. dosarele personale ale personalului angajat;
- 106.3. rapoartele ședințelor de supervizare;
- 106.4. rapoartele de evaluare a performanței profesionale.

107. Dosarele personale ale personalului angajat sunt păstrate conform prevederilor Legii nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal.

Capitolul VIII PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII

Secțiunea 1

Depunerea și examinarea petițiilor/reclamațiilor

~~**108.** Prestatorul de serviciu integrat stabilește procedura de depunere și examinare a petițiilor/ reclamațiilor, care garantează beneficiarilor sau, după caz, altor persoane interesate, posibilitatea înaintării petițiilor în condiții de siguranță și asigură informarea angajaților despre această procedură.~~ **Serviciul integrat deține și aplică o procedură clară de depunere și examinare a petițiilor și**

sugestiilor, care garantează beneficiarilor sau, după caz, altor persoane interesate, posibilitatea înaintării petițiilor și sugestiilor în condiții de siguranță.

109. Prestatorul aplică periodic chestionare de satisfacție pentru beneficiari, ca instrument de monitorizare și evaluare a calității serviciilor, pentru îmbunătățirea continuă a proceselor și intervențiilor, cu respectarea confidențialității datelor și a legislației în vigoare.

110. Beneficiarii Serviciului integrat și familia acestora au dreptul de a formula petiții cu privire la:

- 110.1. calitatea serviciilor prestate în cadrul Serviciului;
- 110.2. lezarea drepturilor beneficiarilor de către alți beneficiari și personalul angajat în cadrul Serviciului;
- 110.3. excluderea beneficiarului din Serviciu;
- 110.4. alte situații.

111. Sesizările privind cazurile de violență, neglijare și exploatare a beneficiarului în Serviciul integrat se înregistrează și se examinează conform Standardelor minime de calitate.

112. Prestatorul Serviciului integrat dispune de Registrul de înregistrare a petițiilor/ reclamațiilor, care conține informații privind modul de examinare a petițiilor, măsurile întreprinse pentru examinarea fiecărei petiții/reclamații, cât și rezultatul examinării.

113. Prestatorul Serviciului este obligat să asigure condiții optime pentru protejarea securității și sănătății în muncă a angajaților săi, inclusiv să dispună de o procedură de depunere și examinare a petițiilor de către angajați.

114. Petițiile pot fi adresate direct sau prin intermediul unui reprezentant, în condițiile legii și pot fi depuse:

- 114.1. în boxa pentru petiții din cadrul Serviciului integrat;
- 114.2. prin intermediul serviciilor poștale;
- 114.3. prin tel./fax;
- 114.4. prin intermediul poștei electronice.

115. Litigiile apărute în procesul de examinare a petițiilor/reclamațiilor, care nu pot fi soluționate în condițiile unei concilierii amiabile, precum și cazurile în care prin actele administrative sunt lezate anumite drepturi sau interese a beneficiarilor sunt referite spre soluționare instanțelor de judecată, conform legislației.

Secțiunea a 2-a

**Protecția împotriva violenței, discriminării, neglijării,
exploatării, hărțuirii(inclusiv sexuală), a tratamentului inuman
și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane**

116. Serviciul social integrat dezaprobă orice formă de violență, discriminare, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant, hărțuire, inclusiv sexuală, precum și orice manifestare de trafic de ființe umane față de beneficiarii serviciului. Serviciul reafirmă principiul conform căruia toți beneficiarii au drepturi egale la protecție și tratament echitabil, indiferent de vârstă, gen, orientare sexuală, identitate de gen, stare de sănătate, statut social, religie, apartenență etnică, statut juridic sau orice alt criteriu.

117. Beneficiarii serviciului sunt informați, într-un limbaj accesibil și adaptat nivelului de înțelegere, cu privire la procedurile de identificare și sesizare a cazurilor de violență, discriminare, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant, hărțuire, inclusiv sexuală, precum și trafic de ființe umane.

118. Întreg personalul angajat al Serviciului respectă politica instituțională de protecție a beneficiarilor împotriva oricărei forme de violență, discriminare, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant, hărțuire, inclusiv sexuală, și trafic de ființe umane, acționând cu profesionalism, confidențialitate și imparțialitate.

119. Personalul și specialiștii implicați în activitatea serviciului sunt instruiți și cunosc procedurile de raportare a cazurilor de abuz, discriminare, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant, hărțuire, inclusiv sexuală, și trafic de ființe umane, cunoscând datele de contact relevante pentru sesizarea instituțiilor competente.

Capitolul IX
SISTEMUL INFORMAȚIONAL AL SERVICIULUI ȘI
PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

120. Serviciul social integrat deține un registru electronic al beneficiarilor, care asigură evidența completă și actualizată a acestora.

121. Serviciul deține un registru de evidență a vizitatorilor, în care se înscriu toate persoanele care accesează serviciul.

122. Responsabilitatea privind colectarea, transmiterea și prelucrarea informațiilor referitoare la beneficiari îi revine asistentului social din cadrul serviciului.

123. Asistentul social consemnează zilnic în registrul intern informațiile privind situația beneficiarilor.

124. Informațiile referitoare la beneficiari se prelucurează și se păstrează în strictă conformitate cu prevederile legislației privind protecția datelor cu caracter personal.

125. Prestatorul de servicii creează condițiile necesare pentru păstrarea și securitatea datelor, asigurând confidențialitatea informațiilor cu caracter personal referitoare la beneficiari, membrii familiilor acestora și personalului din subordine.

126. Prestatorul deține acordurile de prelucrare a datelor cu caracter personal pentru beneficiari și angajați, precum și declarațiile de confidențialitate semnate de angajați.

127. Angajații Serviciului nu pot solicita informații privind viața privată a beneficiarilor, decât în cazul în care acestea sunt strict relevante pentru intervenție. În astfel de cazuri, beneficiarii sunt informați despre scopul colectării datelor și despre limitele confidențialității.

Capitolul X

MODUL DE FINANȚARE A SERVICIULUI

128. Serviciul integrat este finanțat din:

128.1. bugetul de stat;

128.2. bugetele unităților administrativ-teritoriale al municipiului Chișinău;

128.3. bugetul central al unității teritoriale autonome Găgăuzia;

128.4. venituri colectate;

128.5. alte surse, conform legislației.

129. Salarizarea personalului se realizează în conformitate cu prevederile Legii nr. 270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar și prevederile contractuale, în cazul prestatorilor privați.

Capitolul XI

DISPOZIȚII SPECIALE

130. Activitatea Serviciului integrat încetează prin lichidarea/reorganizarea/ absorbția în corespundere cu actele normative, la inițiativa fondatorului.

131. Litigiile apărute în domeniul prestării serviciilor de către Serviciului integrat, care nu pot fi soluționate prin concilierea amiabilă dintre părți, sunt transmise spre soluționare instanțelor de judecată, în condițiile legii.

132. Pentru nerespectarea prevederilor actelor legislative, normative și ale prezentului Regulament, personalul Serviciului integrat poartă răspundere conform legislației.

133. Controlul și evaluarea activității economico-financiare a Serviciului integrat se efectuează de către organele de resort abilitate cu drept de control sau audit.

134. După încetarea activității Serviciului integrat, patrimoniul va fi transmis conform deciziei Fondatorului.”

4.2. anexa nr. 2 va avea următorul cuprins:

„Anexa nr. 2
la Hotărârea Guvernului nr. 232/2017

**STANDARDE MINIME DE CALITATE
pentru Serviciului social integrat pentru persoanele consumatoare
de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic
al dependenței de opiacee**

**CAPITOLUL I
PRINCIPII GENERALE DE PRESTARE A SERVICIULUI INTEGRAT**

Accesibilitate și disponibilitate – standardul 1

1. Serviciul social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opiacee garantează accesul egal la serviciile prestate pentru toți beneficiarii eligibili.

2. Rezultatul scontat: Serviciile oferite beneficiarilor sunt accesibile și disponibile.

3. Indicatori de realizare:

3.1. prestatorul asigură accesul egal al beneficiarilor către Serviciul integrat;

3.2. prestatorul poate dezvolta Serviciul integrat prin următoarele de organizare:

3.2.1. Serviciul de zi;

3.2.2. Serviciul Locuință pentru adaptare;

3.2.3. Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică.

În caz de necesitate referă beneficiarul către alți prestatori/instituții/organizații;

3.3. spațiul Serviciului integrat este adaptat conform necesităților persoanelor cu dizabilități;

3.4. datele de contact ale Prestatorului (numărul de telefon/fax și email-ul), a instituțiilor și organizațiilor (medicale, serviciilor de urgență, sociale etc.) sunt disponibile și plasate la un loc vizibil beneficiarilor.

Informare și sensibilizare – standardul 2

4. Prestatorul asigură informarea societății despre scopul, obiectivele, principiile și gama de servicii prestate în cadrul Serviciului integrat.

5. **Rezultatul scontat:** Societatea și beneficiarii cunosc scopul, obiectivele, principiile de activitate, serviciile prestate și programul de activitate al Serviciului integrat.

6. Indicatori de realizare:

6.1. prestatorul dispune de materiale informative (pe suport de hârtie și/sau electronic) privind activitatea Serviciului integrat, tipurile de servicii prestate, principiile de organizare, scopul și obiectivele, numărul de locuri disponibile, resursele, calificarea personalului, drepturile și obligațiile beneficiarilor și ale personalului, într-un limbaj simplu și accesibil, inclusiv pentru persoane cu dizabilități, adaptate la nivelul dezvoltării intelectuale a beneficiarului;

6.2. datele de contact ale Prestatorului (adresa, numărul de telefon/fax și email) sunt disponibile populației și beneficiarilor Serviciului integrat;

6.3. planul anual al prestatorului conține activități de informare și sensibilizare a comunității;

6.4. prestatorul organizează întâlniri cu alți prestatori de servicii sociale, instituții educaționale, sănătate, reprezentanți ai autorităților administrației publice locale, organizații internaționale, organizații necomerciale, în vederea informării reciproce privind activitatea Serviciului integrat;

6.5. prestatorul conlucrează și documentează activitățile cu instituțiile și autoritățile abilitate în vederea furnizării informațiilor corecte și actualizate pentru informarea beneficiarilor;

6.6. numărul activităților de informare desfășurate privind prevenirea răspândirii consumului de droguri precum și reducerea riscurilor asociate consumului de substanțe psihoactive, reducerea stigmei și discriminării, inclusiv sănătatea reproductivă.

Libertate de exprimare și opinie – standardul 3

7. Prestatorul asigură libertatea de exprimare a beneficiarului, membrilor familiei acestora, a ocrotitorului autorizat, în procesul de planificare și prestare a Serviciului integrat.

8. Rezultatul scontat: Calitatea asistenței oferite este evaluată inclusiv prin participarea beneficiarului, membrilor familiei acestora și, după caz, a ocrotitorului autorizați.

9. Indicatori de realizare:

9.1. prestatorul implică beneficiarul în luarea deciziilor care îl vizează, la toate etapele prestării Serviciului integrat, acestea fiind ajustate la particularitățile de vârstă, nivelului de pregătire pentru schimbarea modului de viață, starea de sănătate și la abilitățile de comunicare ale persoanei;

9.2. prestatorul creează beneficiarului, membrilor familiei acestuia și/sau ocrotitorului autorizat, condiții adecvate pentru exprimarea opiniei privind calitatea serviciilor prestate (prin telefon, discuții individuale, în scris, sub formă de chestionare);

9.3. prestatorul încurajează și asigură exprimarea opiniilor și participarea beneficiarului în planificarea și prestarea Serviciului integrat.

Confidențialitatea informației – standardul 4

10. Prestatorul creează condiții pentru a asigura colectarea, prelucrarea și stocarea datelor cu caracter personal ale personalului și beneficiarilor.

11. Rezultatul scontat: Confidențialitatea datelor cu caracter personal este asigurată în conformitate cu Legea nr. 133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal.

12. Indicatorii de realizare:

12.1. prestatorul dispune de o procedură cu privire la păstrarea confidențialității informației cu caracter personal;

12.2. personalul Serviciului integrat cunoaște și respectă regulile de operare a informației cu caracter personal;

12.3. personalul Serviciului integrat semnează Declarația cu privire la confidențialitatea, imparțialitatea și nedeazăluirea datelor cu caracter personal;

12.4. beneficiarii, membrii familiilor acestora și/sau reprezentantul legal, sunt informați despre prelucrarea datelor cu caracter personal și semnează consimțământul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal.

Nondiscriminarea – standardul 5

13. Prestatorul asigură respectarea principiului nondiscriminării la toate etapele de prestare a serviciilor, prin promovarea și respectarea drepturilor fundamentale ale omului, indiferent de naționalitate, origine etnică, sex/gen, vârstă, limbă, dizabilitate, religie sau alte convingeri, opinie politică, statut social sau orice alt criteriu.

14. Rezultatul scontat: Prestarea serviciilor este realizată fără nici o discriminare.

15. Indicatori de realizare:

15.1. prestatorul cunoaște și aplică prevederile Legii nr. 121/2012 cu privire la asigurarea egalității;

15.2. prestatorul asigură instruirea personalului privind prevenirea și combaterea violenței, discriminării, intoleranței și discursurilor de ură;

15.3. personalul aplică metode și practici nondiscriminatorii în procesul de prestare a serviciilor;

15.4. prestatorul informează beneficiarii despre prevederile legale în domeniul nondiscriminării;

15.5. faptele de discriminare sunt sancționate prin răspundere disciplinară, civilă, contravențională sau penală, conform legislației.

**Respectarea demnității umane și dreptul la viața
privată și intimă – standardul 6**

16. Prestatorul creează condiții pentru asigurarea intimității beneficiarului, inclusiv respectă dreptul acestuia la viața privată și intimă.

17. Rezultatul scontat: Beneficiarului i se respectă demnitatea umană și dreptul la viață privată și intimă.

18. Indicatori de realizare:

18.1. personalul creează condiții și aplică în raport cu beneficiarul metode de comunicare pentru formarea/menținerea demnității umane, autoaprecierii și respectului de sine;

18.2. personalul respectă deciziile beneficiarului privind demnitatea umană și dreptul la viață privată și intimă;

18.3. în cazul Serviciului de reabilitare prin comunitatea terapeutică și a Serviciului Locuință pentru adaptare beneficiarii dispun de spațiu privat, precum și posibilitatea de a păstra în siguranță bunurile personale.

Colaborare și parteneriat - standardul 7

19. Prestatorul aplică o strategie de colaborare, bazată pe comunicare eficientă la nivel național/municipal/raional/local și cooperare intersectorială cu alte autorități sau instituții/organizații care activează în domeniul serviciilor sociale, medicale, juridice și educaționale, inclusiv cu agenți economici, organizații necomerciale, internaționale care să asigure buna funcționare a Serviciului integrat.

20. Rezultatul scontat: Prestatorul, în baza acordurilor de parteneriat încheiate își îmbunătățește calitatea serviciilor oferite beneficiarilor.

21. Indicatori de realizare:

21.1. parteneriatele se realizează în baza acordurilor de colaborare încheiate, care prevăd drepturile și obligațiile părților, modalitatea de conlucrare, după caz cofinanțarea întreținerii și prestării serviciilor conform necesităților beneficiarilor;

21.2. parteneriatele stabilite au drept scop diversificarea și sporirea calității serviciilor oferite;

21.3. prestatorul întreprinde acțiuni în vederea participării la derularea unor proiecte privind finanțarea.

Abordare individualizată – standardul 8

22. Serviciul integrat asigură beneficiarilor o gamă de servicii sociale conform necesităților individuale ale acestora.

23. Rezultatul scontat: Asistența acordată este în corespundere cu necesitățile individuale ale beneficiarilor, cu luarea în considerare a vârstei, sexului, particularităților culturale, etnice și religioase, precum și a altor criterii.

24. Indicatorii de realizare:

24.1. evaluarea necesităților beneficiarilor este efectuată pentru fiecare beneficiar;

24.2. fiecare beneficiar are întocmit un plan individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat;

24.3. planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat este elaborat cu participarea beneficiarului și familiei acestuia, după caz;

24.4. serviciile oferite beneficiarilor corespund planului individualizat de asistență;

24.5. decizia beneficiarului are prioritate și este tratată cu respect de către personalul Serviciului integrat.

Abordarea multidisciplinară – standardul 9

25. Protecția și asistența în cadrul Serviciului integrat se realizează de către o echipă multidisciplinară, care are sarcini și responsabilități partajate.

26. Rezultatul scontat: Asistența fiecărui caz se realizează printr-o abordare multidisciplinară.

27. Indicatori de realizare:

27.1. managerul Serviciului implică echipa multidisciplinară (asistentul social, medicul infecționist, psihologul, juristul) pentru evaluarea și planificarea intervențiilor în vederea asigurării asistenței și protecției sociale calificate;

27.2. managerul Serviciului desemnează la ședința echipei multidisciplinare managerul de caz, responsabil pentru elaborarea planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat a beneficiarului;

27.3. managerul de caz planifică activitățile identificate, tipul de servicii, durata de acordare a lor, personalul responsabil, implică specialiștii relevanți la toate etapele de lucru cu beneficiarul și membrii familiei acestuia în vederea unei abordări complexe a necesităților acestora;

27.4. participarea specialiștilor la ședințele echipei multidisciplinare se fixează prin proces-verbal care se anexează la dosarul beneficiarului;

27.5. în lipsa serviciilor necesare se aplică procedura de referire către alți prestatori de servicii sociale sau medicale, în caz de necesitate, se implică echipa multidisciplinară teritorială.

Capitolul II

ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT

Mediul intern și extern a Serviciului de zi – standardul 10

28. Serviciul de zi asigură un mediu intern și extern sigur, igienic, accesibil și favorabil recuperării și incluziunii sociale a beneficiarilor, care respectă demnitatea, confidențialitatea și drepturile acestora, oferind condiții optime pentru desfășurarea activităților terapeutice, educaționale și de suport.

29. Rezultat scontat: Beneficiarii serviciului de zi își desfășoară activitatea într-un spațiu fizic și social sigur, curat, primitiv și accesibil, care le oferă sentimentul de protecție, respect și apartenență și le facilitează integrarea socială printr-o bună relaționare cu comunitatea și rețeaua locală de servicii.

30. Indicatorii de realizare:

30.1. spațiile serviciului de zi sunt igienice, sigure, bine ventilate, iluminate și adaptate tipului de activități desfășurate (consiliere, terapie, socializare, educație);

30.2. Serviciul de zi asigură confidențialitatea prin existența spațiilor separate pentru consiliere individuală și de grup;

30.3. spațiile sunt accesibile persoanelor cu dizabilități (rampe, semnalizare, grup sanitar adaptat);

30.4. există proceduri și dotări pentru prevenirea și gestionarea situațiilor de urgență (trusă medicală, extintoare, plan de evacuare);

30.5. beneficiarii declară că se simt în siguranță și respectați în cadrul Serviciului;

30.6. Serviciul de zi este amplasat într-o zonă accesibilă și sigură, ușor de identificat și apropiată de mijloace de transport public;

30.7. Serviciul de zi colaborează activ cu instituții și organizații din comunitate (sănătate, educație, ocupare, ONG-uri) pentru sprijinul beneficiarilor;

30.8. se organizează anual cel puțin o activitate de informare sau sensibilizare în comunitate privind reducerea riscurilor și combaterea stigmei;

30.9. beneficiarii au acces la materiale educative, resurse de informare și suport referitoare la sănătate, reducerea riscurilor și integrarea socială

30.10. se realizează anual o evaluare a satisfacției beneficiarilor privind mediul intern și extern al serviciului

Mediul intern și extern al Serviciului locuință pentru adaptare– standardul 11

31. Serviciul locuință pentru adaptare asigură un mediu intern și extern sigur, igienic, accesibil și incluziv, care sprijină procesul de recuperare, stabilizare și reintegrare socială a beneficiarilor, respectând demnitatea, intimitatea și dreptul acestora la o viață independentă.

32. Rezultatul scontat: Beneficiarii locuinței pentru adaptare trăiesc într-un spațiu sigur, curat, confortabil și primitiv, care le oferă condițiile necesare pentru dezvoltarea deprinderilor de viață independentă, menținerea tratamentului, reducerea riscurilor și integrarea treptată în comunitate.

33. Indicatori de realizare:

33.1. spațiile de locuit sunt curate, sigure, bine ventilate, iluminate și întreținute corespunzător;

33.2. beneficiarii dispun de spațiu personal adecvat (pat, dulap, loc de depozitare) și acces la facilități comune (bucătărie, baie, spațiu socializare);

33.3. se respectă confidențialitatea și intimitatea beneficiarilor prin reguli clare de conviețuire;

33.4. existența unor proceduri scrise pentru siguranța beneficiarilor (plan de evacuare, trusă de prim ajutor, gestionarea situațiilor de criză);

33.5. beneficiarii sunt implicați în activități zilnice de igienă, întreținere și organizare a locuinței, în scopul dezvoltării deprinderilor de viață independentă;

33.6. beneficiarii declară că se simt în siguranță, respectați și sprijiniți în locuință;

33.7. spațiile locuinței sunt accesibile persoanelor cu dizabilități (acolo unde este cazul);

33.8. locuința este amplasată într-o zonă sigură, accesibilă mijloacelor de transport public și integrată în comunitate;

33.9. serviciul locuință pentru adaptare menține parteneriate active cu instituțiile medico-sanitare, sociale și organizații neguvernamentale relevante (pentru sănătate, ocupare, educație, locuire);

33.10. beneficiarii sunt sprijiniți să acceseze servicii comunitare complementare (medicale, juridice, educaționale, profesionale);

33.11. se organizează anual cel puțin o activitate comunitară de informare sau sensibilizare privind integrarea și reducerea stigmei;

33.12. se realizează anual evaluarea satisfacției beneficiarilor privind mediul intern și extern al locuinței.

Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică – standardul 12

34. Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică asigură un mediu intern și extern sigur, echilibrat, incluziv și terapeutic, care favorizează procesul de recuperare, menținerea abstenenței sau a tratamentului farmacologic al dependenței de opiacee, dezvoltarea responsabilității personale și reintegrarea socială a beneficiarilor.

35. Rezultatul scontat: Beneficiarii comunității terapeutice trăiesc și își desfășoară activitățile într-un mediu sigur, curat, ordonat și structurat, caracterizat prin respect reciproc, sprijin emoțional și participare activă. Mediul extern susține reintegrarea socială prin colaborare comunitară, reducerea stigmei și accesul la servicii complementare.

36. Indicatori de realizare:

36.1. comunitatea terapeutică dispune de spații distincte și adecvate: dormitoare, săli de consiliere, spațiu de activități, bucătărie, grupuri sanitare și spațiu de relaxare;

36.2. spațiile sunt curate, igienizate, bine ventilate, iluminate și menținute corespunzător;

36.3. beneficiarii dispun de spațiu personal minim (pat, dulap, zonă de depozitare) și de facilități comune;

36.4. existența unor proceduri clare pentru siguranța beneficiarilor și a personalului (plan de evacuare, trusă medicală, intervenție în criză);

36.5. spațiile asigură intimitatea beneficiarilor și confidențialitatea activităților terapeutice;

36.6. beneficiarii sunt implicați activ în organizarea și întreținerea spațiului, conform principiilor comunității terapeutice;

36.7. atmosfera din comunitate promovează respectul, încrederea, non-violența, cooperarea și responsabilitatea;

36.8. beneficiarii declară că se simt în siguranță, acceptați și sprijiniți în procesul de recuperare;

36.9. amplasarea comunității este sigură, accesibilă și favorabilă integrării treptate în comunitatea locală;

36.10. Serviciul colaborează activ cu rețele de servicii medicale, sociale și educaționale (de exemplu: centre de testare HIV/HCV, servicii de ocupare, ONG-uri);

36.11. beneficiarii sunt sprijiniți în accesarea serviciilor externe (medicale, juridice, educaționale, locative) în funcție de planul individual de reabilitare;

36.12. se desfășoară anual activități comunitare de informare și sensibilizare privind dependența, tratamentul farmacologic al dependenței de opiacee și incluziunea socială;

36.13. se realizează anual o evaluare a satisfacției beneficiarilor privind condițiile de mediu intern și extern.

Capitolul III **MANAGEMENTUL DE CAZ** **ÎN CADRUL SERVICIULUI INTEGRAT**

Admiterea în Serviciul integrat – standardul 13

37. Prestatorul garantează accesul egal la Serviciul integrat pentru orice solicitant care corespunde criteriilor de eligibilitate.

38. Rezultatul scontat: Orice solicitant eligibil este admis în Serviciul de zi/Serviciul Locuință pentru adaptare/Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică în corespundere cu necesitățile individuale și, după caz, cu progresele atinse.

39. Indicatori de realizare:

39.1. prestatorul dispune și aplică o procedură clară de admitere a beneficiarilor în Serviciul integrat, după cum urmează:

39.1.1. Serviciul de zi;

39.1.2. Serviciul Locuință pentru adaptare;

39.1.3. Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică.

39.2. prestatorul dispune de criterii clare de eligibilitate a beneficiarilor pentru fiecare tip de serviciu în parte.

Evaluarea necesităților de asistență ale beneficiarilor

Serviciului integrat – standardul 14

40. Prestatorul de serviciu asigură efectuarea evaluării necesităților de asistență ale beneficiarului pentru fiecare tip de serviciu în parte.

41. Rezultatul scontat: Necesitățile fiecărui beneficiar sunt evaluate.

42. Indicatori de realizare:

42.1. evaluarea necesităților de asistență este realizată de către managerul de caz, cu implicarea beneficiarului, a membrilor echipei multidisciplinare, altor specialiști relevanți și, după caz, a asistentului social comunitar și a membrilor familiilor acestora.

42.2. evaluarea necesităților de asistență se realizează conform formularelor din manualul operațional al Serviciului.

Planificarea serviciilor – standardul 15

43. Prestatorul asigură o planificare individualizată a serviciilor pentru fiecare beneficiar.

44. Rezultatul scontat: Fiecare beneficiar dispune de un plan individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat, în funcție de tipul de serviciu, necesitățile sale individuale și progresele atinse.

45. Indicatori de realizare:

45.1. planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat se elaborează în baza rezultatelor evaluării complexe/reevaluărilor cazului beneficiarului;

45.2. la elaborarea planului individualizat de asistență participă managerul de caz, beneficiarul, managerul Serviciului, personalul Serviciului, membrii echipei multidisciplinare, alți specialiști relevanți și, după caz, membrii familiilor acestora;

45.3. procesul de elaborare a planului individualizat de asistență implică analiza dosarului beneficiarului, a progreselor atinse, a comportamentului și atitudinii beneficiarului plasat în Serviciu;

45.4. planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat este elaborat în termen de o săptămână de la data plasării beneficiarului în Serviciu;

45.5. planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat stabilește:

45.5.1. obiectivele ce urmează a fi atinse în cadrul Serviciului de zi/Serviciului Locuință tranzitorie/Serviciului de reabilitare prin comunitatea terapeutică;

45.5.2. perioada aflării în Serviciu;

- 45.5.3. acțiunile care urmează a fi realizate;
- 45.5.4. intervalul de timp pentru fiecare acțiune;
- 45.5.5. serviciile care urmează a fi asigurate beneficiarului;
- 45.5.6. persoanele implicate în realizarea planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat;
- 45.6. în cazul în care beneficiarul necesită și alte servicii decât cele pe care le poate asigura Serviciul, acestea pot fi acordate de alți prestatori de servicii sau instituții din comunitate și vor fi incluse în planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat;
- 45.7. managerul de caz în comun cu beneficiarul este responsabil de implementarea planului individualizat de asistență;
- 45.8. managerul de caz revizuieste planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat în caz de necesitate;
- 45.9. revizuirea planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat se realizează în cadrul ședințelor de lucru, cu participarea managerului de caz, a membrilor echipei multidisciplinare, a beneficiarului, a altor specialiști, după caz, a membrilor familiei acestuia;
- 45.10. managerul de caz întocmește procesul-verbal al ședinței de revizuire, în care include concluzii și recomandări privind modificarea/completarea planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat.

Dosarul beneficiarului – standardul 16

46. Prestatorul asigură întocmirea și păstrarea dosarelor beneficiarilor într-un loc sigur și în corespundere cu cerințele prestabilite.

47. Rezultatul scontat: Fiecare beneficiar admis în Serviciu integrat are perfectat un dosar personal înregistrat în registrul de evidență a acestora, care conține date relevante referitoare la situația respectivă a acestuia.

48. Indicatori de realizare:

- 48.1. Personalul specializat al Serviciului integrat în cooperare cu alți specialiști implicați în soluționarea cazului, asigură completarea dosarului;
- 48.2. Originalul dosarului, se păstrează de către Prestatorul de serviciu. În cazul referirii cazului prestatorul își va perfecta o copie a dosarului;
- 48.3. Managerul Serviciului integrat numește o persoană responsabilă din rândul angajaților specializați care va monitoriza cazul beneficiarului;
- 48.4. Prestatorul asigură păstrarea dosarului personal pentru fiecare beneficiar;
- 48.5. Beneficiarului vizat în dosar i se asigură accesul necondiționat la dosarul personal, întocmit de către personalul Serviciului;

- 48.6. Fiecare beneficiar dispune de un dosar personal care va conține:
- 48.6.1. cerere privind solicitarea Serviciului;
 - 48.6.2. copia actului de identitate;
 - 48.6.3. copia certificatului de încadrare în grad de dizabilitate, după caz;
 - 48.6.4. demersul privind referirea către alte servicii, dacă beneficiarul a fost referit;
 - 48.6.5. acordul de prestare servicii încheiat între beneficiar și Prestator;
 - 48.6.6. consimțământul beneficiarului pentru prelucrarea datelor personale;
 - 48.6.7. evaluări și anchete realizate de personalul specializat;
 - 48.6.8. planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat;
 - 48.6.9. planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat revizuit;
 - 48.6.10. alte documente relevante.

Suspendarea sau sistarea prestării serviciilor în cadrul Serviciului integrat – standardul 17

49. Serviciul deține și aplică o procedură privind suspendarea sau sistarea prestării serviciilor.

50. Rezultat scontat: Suspendarea sau sistarea prestării serviciilor în cadrul Serviciului de zi/Serviciului Locuință pentru adaptare/Serviciului de reabilitare prin comunitatea terapeutică se realizează în condiții de siguranță pentru beneficiar.

51. Indicatori de realizare:

- 51.1. Suspendarea sau sistarea se efectuează la cererea beneficiarului și/sau prestatorului sau în baza deciziei echipei multidisciplinare;
- 51.2. temeiurile de sistare sunt:
 - 51.2.1. realizarea obiectivelor stipulate în planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului integrat;
 - 51.2.2. depășirea unor criterii de eligibilitate a beneficiarului în care acesta s-a încadrat la admiterea în Serviciu;
 - 51.2.3. solicitarea beneficiarului;
 - 51.2.4. încălcarea în mod repetat a Regulamentului de ordine interioară (încălcarea regimului de disciplină și sanitar, neparticiparea la programe și activități, abuz de alcool, consumul ilicit de substanțe psihoactive etc.);
 - 51.2.5. aducerea de prejudicii integrității fizice personale, altor beneficiari sau personalului Serviciului;
 - 51.2.6. alte situații care pot aduce prejudicii Serviciului și interesului superior al beneficiarului;
 - 51.2.7. decesul beneficiarului;

51.3. condițiile de suspendare sau sistare a prestării serviciilor sunt aduse la cunoștința beneficiarului într-un mod accesibil pentru acesta;

51.4. În caz de deces al beneficiarului (în lipsa rudelor/posibilităților), prestatorul asigură integrat serviciile funerare, cu respectarea, pe cât este posibil, a dorințelor defunctului;

51.5. Informația privind suspendarea sau sistarea prestării serviciilor se arhivează în dosarul beneficiarului, în regim de confidențialitate.

CAPITOLUL IV MANAGEMENTUL SERVICIULUI INREGRAT ȘI RESURSELE UMANE

Managementul Serviciului integrat – Standardul 18

~~52. — Serviciul integrat este condus de manager Serviciu, numit și eliberat din funcție în condițiile legii.~~ **Managementul Serviciului integrat este realizat de un manager, care asigură buna funcționare a acestuia, conform prevederilor Regulamentului-cadru, Standardelor minime de calitate, precum și a regulamentului intern de activitate a Serviciului aprobat de Prestator.**

53. Rezultant scontat: Managementul Serviciului integra este asigurat de un manager Serviciu cu experiență în domeniu.

54. Indicatorii de realizare:

54.1. Serviciul integrat este condus de un manager Serviciu cu studii superioare în unul dintre domeniile de formare profesională/specialități: management, asistență socială, sociologie, psihologie, pedagogie, psihopedagogie, medicină, drept, științe economice și alte domenii conexe, cu vechime în muncă de cel puțin 3 ani;

54.2. angajarea managerului Serviciului integrat se efectuează conform Codului Muncii;

54.3. managerul Serviciului organizează activitatea Serviciului integrat și poartă răspundere pentru calitatea serviciilor oferite;

54.4. managerul Serviciului organizează activitatea personalului, administrează toate bunurile materiale și mijloacele bănești transmise în folosință, asigură elaborarea rapoartelor financiare și narrative, încheie contracte și eliberează procuri în conformitate cu legislația;

54.5. managerul emite ordine și dispoziții referitoare la activitatea Serviciului integrat, efectuează controlul asupra executării lor, aplică stimulări și sancțiuni disciplinare, în limitele împuternicirilor sale și potrivit legislației;

54.6. managerul Serviciului are dreptul să primească bunuri materiale, să stabilească parteneriate de colaborare cu organizațiile necomerciale

naționale/internaționale, agenți economici etc., să colaboreze cu alte instituții de profil în scopul schimbului de experiență și dezvoltării capacităților profesionale.

Planificarea și dezvoltarea Serviciului integrat – standardul 19

55. Prestatorul asigură planificarea activității Serviciului integrat, în corespundere cu scopul și obiectivelor stabilite.

56. Rezultatul scontat: Conținutul serviciilor prestate corespund necesităților beneficiarilor.

57. Indicatori de realizare:

57.1. Prestatorul anual elaborează și aprobă Planul anual de activitate care cuprinde:

- 57.1.1. calendarul activităților (termene);
- 57.1.2. scopul și obiectivele;
- 57.1.3. resursele disponibile și alocate;
- 57.1.4. responsabilitățile;
- 57.1.5. indicatorii de evaluare și monitorizare rezultatelor;
- 57.1.6. riscuri;

57.2. prestatorul, planifică mijloace financiare necesare pentru buna activitate a Serviciului integrat;

57.3. prestatorul întocmește rapoarte de activitate inclusiv financiare, trimestriale, semestriale și anuale;

57.4. prestatorul elaborează planul strategic de dezvoltare a Serviciului integrat pe o perioadă de cel puțin trei ani;

57.5. managerul Serviciului acordă suport metodologic personalului și monitorizează implementarea planului anual de activitate, în limitele resurselor alocate, în termenele și conform indicatorilor calitativi stabiliți.

Evaluarea și monitorizarea Serviciului integrat – standardul 20

58. Prestatorul utilizează un sistem coerent de evaluare și monitorizare, orientat spre creșterea calității Serviciului integrat.

59. Rezultatul scontat: Monitorizarea și evaluarea calității Serviciului integrat contribuie la prestarea calitativă a asistenței acordate și corespunde necesităților beneficiarilor.

60. Indicatorii de realizare:

60.1. evaluarea calității Serviciului integrat este realizată de către Prestator în baza unui set de indicatori prestabiliți;

60.2. procedura de evaluare și monitorizare se axează pe două componente:

60.2.1. calitatea serviciilor prestate;

60.2.2. gradul de satisfacție a beneficiarului;

60.3. raportul anual de activitate a Serviciului integrat conține informații privind calitatea serviciilor prestate și gradul de satisfacție a beneficiarului.

Recrutarea și angajarea personalului în cadrul Serviciului integrat – standardul 21

61. Prestatorul deține o procedură privind angajarea și selectarea personalului în cadrul Serviciului integrat.

62. Rezultatul scontat: Personalul Serviciului integrat este angajat conform legislației și cu respectarea procedurii.

63. Indicatori de realizare:

63.1. Structura de personal a Serviciului integrat include: personal administrativ (manager Serviciu, contabil); personal specializat (asistent social, instructor ergoterapie, psiholog, psihoterapeut, pedagog social, jurist, specialist consiliere de la egal la egal) și personal auxiliar (șofer, îngrijitor încăperi de producție și de serviciu și alții);

63.2. prestatorul dispune de o procedură de recrutare, selectare și angajare a personalului;

63.3. prestatorul organizează concurs pentru recrutarea, selectarea și angajarea personalului în conformitate cu prevederile normative;

63.4. angajarea personalului se efectuează în baza contractului individual de muncă, sau în baza contractului de prestarea a serviciilor;

63.5. pentru fiecare poziție a personalului din Serviciul integrat, este elaborată o fișă a postului, corelată cu scopul și obiectivele Serviciului;

63.6. personalul efectuează examenul medical profilactic la angajare și periodic, conform actelor normative;

63.7. prestatorul duce evidența contractelor individuale de muncă și/sau a contractelor de prestare a serviciilor;

63.8. prestatorul asigură întocmirea și evidența dosarelor personale ale angajaților în condiții de securitate și conform cadrului legal;

63.9. angajații Serviciului integrat sunt obligați să păstreze confidențialitatea informațiilor despre viața beneficiarilor și familiilor lor, pe care le obțin în timpul exercitării atribuțiilor de serviciu, să nu pretindă și să nu primească foloase necuvenite pentru munca prestată.

Supervizarea personalului – Standardul 22

64. Prestatorul asigură supervizarea profesională a personalului Serviciului.

65. Rezultatul scontat: Angajații Serviciului integrat beneficiază de supervizare profesională, care contribuie la îmbunătățirea calității serviciului prin consolidarea competențelor profesionale, gestionarea eficientă a sarcinilor și a timpului de lucru.

66. Indicatori de realizare:

- 66.1. prestatorul deține și aplică o procedură privind supervizarea profesională a personalului din Serviciul integrat;
- 66.2. ședințele de supervizare se desfășoară lunar, în grup sau individual;
- 66.3. conținutul ședințelor de supervizare se referă la:
 - 66.3.1. metodele și tehnicile aplicate în procesul de lucru;
 - 66.3.2. discutarea cazurilor dificile și identificarea soluțiilor;
 - 66.3.3. schimbul de experiență;
 - 66.3.4. starea emoțională a personalului;
 - 66.3.5. consolidarea spiritului de echipă;
 - 66.3.6. identificarea necesităților personalului în vederea consolidării capacităților profesionale.

Evaluarea personalului – standardul 23

67. Prestatorul asigură evaluarea anuală a competențelor profesionale ale personalului.

68. Rezultatul scontat: Competențele profesionale ale angajaților Serviciului integrat contribuie la calitatea serviciilor prestate.

69. Indicatori de realizare:

- 69.1. competențele profesionale ale personalului sunt evaluate anual;
- 69.2. procesul de evaluare a personalului se efectuează conform unei fișe de evaluare;
- 69.3. rapoartele de evaluare a personalului.
- 69.4. rezultatele evaluării personalului sunt utilizate pentru stabilirea necesităților de formare profesională.

CAPITOLUL V PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII

Depunerea și examinarea reclamațiilor și petițiilor – standardul 24

70. Prestatorul este obligat să primească, să înregistreze, să examineze reclamația/petiția sau alte documente depuse de către beneficiar, personalul Serviciului integrat sau oricare persoană fizică sau juridică, conform prevederilor legale.

71. Rezultatul scontat: Reclamațiile/ petițiile sunt examinate conform cadrului legal.

72. Indicatori de realizare:

~~72.1. prestatorul dispune și aplică o procedură de depunere și examinare a reclamațiilor/ petițiilor;~~ prestatorul **aprobă și implementează procedura internă cu privire la protecția beneficiarilor împotriva abuzurilor, violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii, a tratamentului inuman și/sau degradant, recepționarea, înregistrarea și examinarea reclamațiilor;**

72.2. prestatorul asigură informarea beneficiarilor despre procedura de depunere și examinare a reclamațiilor petițiilor;

72.3. prestatorul informează petiționarul despre rezultatul examinării reclamației/ petiția;

72.4. petițiile/reclamațiile sunt înregistrează într-un registru – Registrul de reclamații/petiții, care conține informații privind înregistrarea, examinarea și măsurile întreprinse;

72.5. prestatorul deține o boxă pentru plasarea reclamațiilor/petițiilor plasată într-un loc vizibil și accesibil.

Protecția împotriva violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane – standardul 25

73. Prestatorul asigură protecția beneficiarilor și angajaților împotriva oricărei forme de violență, discriminare, neglijare, exploatare, hărțuire (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane, aplicând un sistem de reguli și proceduri de prevenire, înregistrare și raportare.

74. Rezultat scontat: Angajații și beneficiarii sunt protejați împotriva violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane.

75. Indicatori de realizare:

75.1. prestatorul deține procedură aprobată privind protecția beneficiarilor împotriva violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane;

75.2. prestatorul asigură informarea angajaților și beneficiarilor, cu privire la procedura de prevenire, identificare, sesizare, evaluare și examinare/raportare a cazurilor suspecte de violență, discriminare, neglijare, exploatare, hărțuire

(inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane;

75.3. prestatorul promovează și aplică după caz, măsuri de siguranță și de securitate a angajaților și beneficiarilor, procedurile cu privire la prevenirea, identificarea, semnalarea, raportarea, evaluarea și soluționarea suspiciunilor sau acuzațiilor împotriva oricărei forme de violență, discriminare, neglijare, exploatare, hărțuire (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane;

75.4. prestatorul colaborează cu autoritățile de resort din domeniul combaterii violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane, în scopul protejării beneficiarilor;

75.5. prestatorul asigură instruirea personalului cu privire la de prevenire, identificare, semnalare, evaluare și soluționare a suspiciunilor sau acuzațiilor de violență, discriminare, neglijare, exploatare, hărțuire (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant, inclusiv privind traficul de ființe umane;

75.6. beneficiarul cunoaște formele și semnele de violență, discriminare, neglijare, exploatare, hărțuire (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant, inclusiv privind traficul de ființe umane și modalitățile de raportare a acestora;

75.7. prestatorul încurajează și sprijină angajații și beneficiarii să sesizeze orice formă de violență, discriminare, neglijare, exploatare, hărțuire (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant, inclusiv privind traficul de ființe umane din partea personalului, altor beneficiari sau altor persoane din afara Serviciului integrat.”

5. Hotărârea Guvernului nr. 144/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost și a Standardelor minime de calitate (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2018, nr. 48-57, art. 169), se modifică după cum urmează:

5.1. în hotărâre:

5.1.1. în denumirea hotărârii Guvernului cuvintele „adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost” se substituie cu textul „social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost”;

5.1.2. punctul 1 va avea următorul cuprins:

„1. Se aprobă:

1) Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost, conform anexei nr. 1;

2) Standardele minime de calitate pentru Serviciul social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost, conform anexei nr. 2.”;

5.1.3. la punctul 3 cuvintele „adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost” se substituie cu textul „social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost”;

5.1.4. la punctul 4 cuvintele „structurii teritoriale de asistență socială” se substituie cu textul „agențiilor teritoriale de asistență socială, structurilor teritoriale de asistență socială și sau structurilor responsabile de asistență socială din municipiul Chișinău și UTA Găgăuzia”;

5.1.5. la punctul 5 se exclude textul „Sănătății.”;

5.2. anexa nr. 1 va avea următorul cuprins:

„Anexa nr. 1

la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018

REGULAMENT-CADRU **privind organizarea și funcționarea Serviciului social** **Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost**

Capitolul I **DISPOZIȚII GENERALE**

1. Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost (în continuare – *Regulament-cadru*) reglementează misiunea, principiile de activitate, scopul și obiectivele, modul de organizare și funcționare, mecanismele de protecție și reclamații, și finanțarea acestuia.

2. Prestator al Serviciului social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost (în continuare – *Prestator*) poate fi persoană fizică și/sau persoană juridică publică ori privată, în corespundere cu prevederile art. 7 al Legii nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale.

3. Prestatorul are dreptul de a organiza și a oferi servicii sociale, dacă este acreditat în conformitate cu prevederile Legii nr.129/2012 privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale.

4. Serviciul social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost își desfășoară activitatea în conformitate cu legislația, cu prezentul Regulament-cadru și cu Standardele minime de calitate.

5. În sensul prezentului Regulament-cadru noțiunile utilizate mai jos semnifică următoarele:

5.1. *persoane fără adăpost* – persoane care nu dispun de o locuință proprie ori de un spațiu de locuit sigur și adecvat, fiind nevoite să locuiască temporar în locuri publice, construcții abandonate sau adăposturi improvizate, ori care beneficiază de găzduire temporară în servicii sociale;

5.2. *beneficiari ai Serviciului* – persoanele fără adăpost, cetățeni ai Republicii Moldova și străini specificați în art. 2 alin. (1) din Legea nr. 274/2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, care au atins vârsta de 18 ani;

5.3. *Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost* (în continuare – *Serviciu*) – serviciu care oferă găzduire temporară pe timpul nopții persoanelor fără adăpost, asigurând un spațiu sigur, cald și igienic, precum și sprijin de bază pentru nevoile imediate;

5.4. *echipă multidisciplinară* – grup de specialiști din cadrul Serviciului care colaborează la evaluarea și planificarea intervențiilor pentru atingerea scopului Serviciului și prestarea unei game complexe de servicii socio-medice;

5.5. *manualul operațional al Serviciului* – ghid metodologic aprobat de Ministerul Muncii și Protecției Sociale care conține proceduri, instrumente de lucru și modele de documente și are menirea să ajute specialiștii în domeniu și prestatorul de serviciu să implementeze eficient Serviciul;

5.6. *manager de caz* - profesionistul din cadrul Serviciului, responsabil de realizarea procesului de evaluare, elaborarea și implementarea planului individualizat de asistență a beneficiarului;

5.7. *standarde minime de calitate* – norme obligatorii la nivel național, a căror aplicare garantează asigurarea unui nivel minim de calitate în procesul de prestare a serviciilor în cadrul Serviciului.

Capitolul II

SCOPUL, OBIECTIVELE ȘI PRINCIPIILE DE ACTIVITATE A SERVICIULUI

6. Scopul serviciului este de a oferi găzduire temporară pe timpul nopții persoanelor fără adăpost, asigurându-le protecție, condiții de igienă, precum și sprijin social și orientare către alte servicii comunitare, în vederea reintegrării sociale.

7. Obiectivele Serviciului sunt:

7.1. asigurarea protecției imediate a vieții și sănătății persoanelor fără adăpost, oferindu-le găzduire temporară în condiții sigure și decente, în special pe timpul nopții și în perioadele cu risc crescut (frig, intemperii, situații de urgență).

7.2. prevenirea marginalizării și excluderii sociale a persoanelor fără adăpost prin oferirea de suport minim necesar pentru depășirea situațiilor de criză.

7.3. crearea condițiilor pentru reintegrarea socială și familială a beneficiarilor prin consiliere, orientare și referire către alte servicii sociale, medicale, ocupaționale, etc.

7.4. promovarea incluziunii sociale și a demnității umane, prin respectarea drepturilor fundamentale ale fiecărei persoane aflate în dificultate.

7.5. consolidarea cooperării interinstituționale între structurile publice, organizații necomerciale, instituții medico-sanitare și alte servicii comunitare, pentru intervenții coordonate și eficiente.

8. Activitatea Serviciului e bazează pe următoarele principii:

- 8.1. accesibilitate;
- 8.2. disponibilitate;
- 8.3. informare;
- 8.4. abordare individualizată;
- 8.5. abordarea multidisciplinară;
- 8.6. egalitatea oportunităților;
- 8.7. libertatea de exprimare și respectarea opiniei beneficiarilor;
- 8.8. nondiscriminarea și asigurarea egalității;
- 8.9. participarea și incluziunea în comunitate și societate;
- 8.10. colaborarea și parteneriatul;
- 8.11. celeritatea în oferirea serviciilor;
- 8.12. confidențialitatea informației;
- 8.13. respectarea demnității umane și dreptul la viața privată.

Capitolul III

ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI

Secțiunea 1

Organizarea Serviciului

9. Serviciul asigură măsuri și activități de suport în funcție de necesitățile beneficiarilor, menite să sprijine depășirea situației de dificultate în care se află.

10. În funcție de necesitățile beneficiarilor, Serviciul oferă următoarele forme de asistență și suport:

- 10.1. informare și orientare către alte servicii sociale și medicale;
- 10.2. suport în vederea obținerii actelor de identitate și stabilirii drepturilor sociale;
- 10.3. servicii igienico-sanitare (duș, toaletă, spălătorie);
- 10.4. servicii de frizerie;
- 10.5. consiliere psihologică;
- 10.6. consiliere socială și sprijin în planificarea reintegrării;
- 10.7. alimentare (hrană sau gustare ușoară, în funcție de resurse);
- 10.8. cazare nocturnă în dormitoare separate pentru femei și bărbați;
- 10.9. referire și suport pentru angajare în câmpul muncii;
- 10.10. prim ajutor medical și orientare către instituții medico-sanitare specializate.

11. În cadrul Serviciului pot fi oferite și alte măsuri și activități de suport, în funcție de nevoile identificate ale beneficiarilor, dacă acestea corespund scopului și obiectivelor Serviciului.

12. Serviciul poate asigura alimentarea beneficiarilor stabilită de fondator/prestator prin una dintre următoarele modalități:

12.1. prin dotarea spațiilor special amenajate pentru prepararea și servirea hranei, în conformitate cu cerințele sanitaro-igienice;

12.2. prin contractarea serviciilor de alimentație.

13. Normele privind alimentația, îmbrăcămintea, încălțăminte, lenjeria de pat, produsele igienice și alte articole de primă necesitate se stabilesc în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 506/2006 „Privind aprobarea normelor naturale pentru întreținerea persoanelor cazate în instituțiile sociale” și Hotărârea Guvernului nr. 520/2006 „Privind aprobarea normelor de cheltuieli în bani pentru întreținerea persoanelor cazate în instituțiile sociale”.

14. Zilnic, personalul Serviciului efectuează înregistrările corespunzătoare în registrul de evidență a beneficiarilor.

15. Programul de ședere este stabilit după cum urmează:

15.1. în perioada caldă a anului (aprilie – octombrie) – de la ora 20:00 până la ora 08:00;

15.2. în perioada rece a anului (noiembrie – martie) – de la ora 18:00 până la ora 08:00.

15.3. pentru beneficiarii cu dizabilități sau probleme de sănătate, Serviciul poate stabili un regim individual de ședere, inclusiv posibilitatea de a rămâne în incintă și pe parcursul zilei, în perioada rece a anului.

16. Durata totală de ședere a unui beneficiar în cadrul Serviciului este limitată la:

16.1. maximum 60 de zile (cumulativ sau consecutiv) în perioada caldă a anului;

16.2. maximum 150 de zile (cumulativ sau consecutiv) în perioada rece a anului.

17. Capacitatea Serviciului se stabilește de către fondator/prestator în funcție de necesitățile identificate, dar nu va depăși 70 de beneficiari pentru perioada caldă a anului și 100 de beneficiari pentru perioada rece a anului.

Secțiunea a 2-a

Managementul de caz în cadrul Serviciului

18. Identificarea și referirea beneficiarilor la Serviciu se realizează de către: asistenții sociali comunitari, instituțiile medico-sanitare, organele de ordine publică, structurile teritoriale de asistență socială, instituțiile de drept, reprezentanții organizațiilor necomerciale, voluntari, membrii comunității, precum și la solicitarea directă a beneficiarului.

19. Beneficiarii Serviciului sunt informați de către personal cu privire la condițiile de prestare a serviciilor sociale.

20. La admiterea în Serviciu, beneficiarul completează și depune o cerere către managerul Serviciului în formă scrisă.

21. La admiterea beneficiarului, personalul Serviciului efectuează în mod obligatoriu următoarele acțiuni:

21.1. examinarea medicală primară, în scopul identificării eventualelor maladii transmisibile cu risc epidemic sporit, cu excepția infecției HIV, precum și a stărilor de urgență medico-chirurgicale, cu întocmirea unei concluzii privind admisibilitatea persoanei în Serviciu efectuată de către asistentul medical;

21.2. prelucrarea sanitaro-igienică a beneficiarului, care include asistență la duș, dezinsecție și dezinfecție, conform normelor sanitare și epidemiologice în vigoare;

21.3. spălarea și igienizarea hainelor beneficiarului sau, după caz, dezinfectarea acestora, în vederea prevenirii riscurilor epidemiologice și asigurării unui mediu curat în incinta Serviciului;

21.4. oferirea unui set complet de haine curate de schimb și, la necesitate, a încălțăminte corespunzătoare, asigurând confortul, siguranța și igiena personală a beneficiarului.

22. Toate procedurile de evaluare și igienizare se efectuează cu respectarea deplină a demnității umane, a confidențialității informațiilor personale și a principiilor de protecție a datelor cu caracter personal.

23. În cazul în care se constată afecțiuni a stării sănătății care impun asistență specializată sau au fost identificate contraindicații, beneficiarul este orientat către instituțiile medico-sanitare competente, cu sprijinul personalului Serviciului.

24. Este admisă în Serviciu persoana care întrunește cumulativ următoarele criterii de eligibilitate:

24.1. este încadrată în categoria „persoană fără adăpost”, respectiv locuiește în stradă, nu dispune de locuință stabilă sau se află în risc iminent de evacuare;

24.2. a împlinit vârsta de 18 ani;

24.3. prezintă capacitatea de a locui într-un spațiu colectiv, nefiind necesară supravegherea permanentă din partea personalului;

24.4. nu se află în stare avansată de ebrietate alcoolică sau sub influența substanțelor psihotrope și nu manifestă comportamente agresive care pot pune în pericol siguranța proprie, a altor beneficiari sau a personalului Serviciului;

24.5. nu prezintă boli transmisibile sau infecțioase (inclusiv, dar fără a se limita la: tuberculoză activă, hepatită virală acută, varicelă, rujeolă, scarlatină, meningită infecțioasă), până la confirmarea vindecării de către un medic abilitat.

25. Admiterea beneficiarilor în Serviciu poate fi refuzată în cazul apariției oricăreia dintre următoarele situații:

25.1. existența unor boli infecțioase transmisibile cu risc epidemic sporit (inclusiv, dar fără a se limita la: tuberculoză activă, hepatită virală acută, varicelă, rujeolă, scarlatină, meningită infecțioasă), până la confirmarea vindecării sau la prezentarea unui aviz medical care permite accesul în colectiv;

25.2. stări de urgență medico-chirurgicală care necesită intervenție medicală imediată sau supraveghere spitalicească;

25.3. tulburări psihice în fază de acutizare sau manifestări agresive, autovătămătoare ori care pun în pericol siguranța beneficiarului, a altor persoane cazate sau a personalului;

25.4. stare de ebrietate acută sau consum recent de substanțe psihoactive care afectează capacitatea de conviețuire în spațiul colectiv;

25.5. necesitatea unei forme de îngrijire permanentă sau supraveghere specializată, care nu poate fi asigurată în cadrul Serviciului;

25.6. alte condiții medicale sau comportamentale, constatate de personalul medical sau de personalul de specialitate, care pot pune în pericol integritatea fizică sau psihică a beneficiarilor sau a personalului.

26. În cazul amânării sau refuzului admiterii, persoana este informată cu privire la motivele deciziei și, după caz, este orientată către instituțiile sau serviciile competente pentru a primi asistența corespunzătoare.

27. Beneficiarii admiși în Serviciu, se documentează prin emiterea unei decizii de către managerul Serviciului și se înregistrează în Registrul de admitere a beneficiarilor, conform modelului din Manualul operațional.

28. La momentul admiterii, beneficiarul semnează un Acord de colaborare cu managerul Serviciului, prin care își exprimă consimțământul de a beneficia de serviciile oferite și de a respecta regulamentul intern. În caz de imposibilitate de semnare, din motive care țin de imposibilitatea tehnică sau fizică de a semna, acordul se confirmă verbal, în prezența a doi martori, și se consemnează în proces-verbal semnat de aceștia.

29. În prima zi după admitere, beneficiarul este orientat către instituția medico-sanitară primară din raza administrativ-teritorială, în vederea efectuării investigațiilor necesare și obținerii avizului medical privind starea sănătății și admisibilitatea în Serviciu, conform cerințelor actelor normative în vigoare. Transportul și însoțirea beneficiarului pot fi asigurate de Serviciu, în funcție de situația concretă și resursele disponibile.

30. Pentru stabilirea profilului beneficiarului și a situației sale socio-economice, asistentul social din cadrul Serviciului efectuează evaluarea inițială, care are drept obiectiv identificarea nevoilor imediate și a riscurilor urgente.

31. Evaluarea complexă se efectuează de către echipa multidisciplinară din cadrul Serviciului, cu implicarea activă a acestuia și, după caz, a asistentului social comunitar, a specialiștilor din domeniul medical, psihologic sau ocupațional. Rezultatele evaluării servesc drept bază pentru planificarea intervenției individualizate.

32. În baza evaluării complexe, se elaborează pentru fiecare beneficiar un Plan individualizat de asistență din cadrul Serviciului, care stabilește obiectivele, acțiunile concrete, termenele, responsabilitățile și partenerii implicați. Planul se aprobă de managerul Serviciului și se aduce la cunoștința beneficiarului, care își exprimă acordul prin semnătură.

33. Managerul de caz asigură revizuirea periodică a planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului, prin convocarea ședințelor de revizuire ale echipei multidisciplinare, conform Standardelor minime de calitate. Revizuirea are loc ori de câte ori se constată modificări semnificative în situația beneficiarului.

34. Managerul de caz întocmește raportul de monitorizare privind implementarea planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului. Raportul se semnează de către membrii echipei multidisciplinare, se aduce la cunoștința beneficiarului și se anexează la dosarul personal al acestuia.

35. În urma revizuirii planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului, managerul de caz întocmește un proces-verbal care consemnează concluziile și deciziile adoptate (continuarea, ajustarea sau sistarea serviciului). Procesul-verbal este adus la cunoștința beneficiarului și se include în dosarul acestuia.

36. La atingerea obiectivelor stabilite în planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului, managerul de caz, împreună cu echipa multidisciplinară și beneficiarul, decide asupra:

36.1. sistării prestației serviciilor, dacă scopul intervenției a fost atins;

36.2. referirii beneficiarului către alte servicii sociale, medicale, după necesitate.

37. Toate deciziile ce vizează beneficiarul se documentează și se arhivează în dosarul personal al beneficiarului.

Secțiunea a 3-a **Suspendarea sau sistarea prestării Serviciului**

38. Suspendarea serviciului reprezintă întreruperea temporară a prestării acestuia către beneficiar, în următoarele cazuri:

- 38.1. la cererea beneficiarului sau, după caz, a ocrotitorului autorizat;
- 38.2. nerespectarea regulilor interne și a igienei personale;
- 38.3. lipsa nemotivată din Serviciu mai mult de 3 nopți consecutive;
- 38.4. internarea temporară în instituții medico-sanitare sau alte servicii sociale;
- 38.5. realizarea obiectivelor stipulate în planul individualizat de asistență;
- 38.6. decizia echipei multidisciplinare;
- 38.7. încălcarea în mod repetat a regulamentului de ordine interioară (încălcarea regimului de disciplină și sanitar, neparticiparea la programe și activități, etc.);
- 38.8. aducerea de prejudicii integrității fizice a altor beneficiari sau a personalului Serviciului
- 38.9. alte situații care pot aduce prejudicii Serviciului și interesului superior al beneficiarului;
- 38.10. decesul beneficiarului.

39. Suspendarea se dispune prin decizia managerului Serviciului, cu informarea beneficiarului despre motive și condițiile de reluare. După înlăturarea cauzelor, beneficiarul poate fi readmis în Serviciu, în limita locurilor disponibile.

40. Sistarea serviciului presupune încetarea definitivă a acordării acestuia, în următoarele situații:

- 40.1. expirarea perioadei maxime de ședere;
- 40.2. la cererea scrisă a beneficiarului
- 40.3. reintegrarea familială sau socială;
- 40.4. încălcări grave ori repetate ale regulamentului intern;
- 40.5. decesul beneficiarului.

41. Sistarea se decide în scris de managerului/șefului Serviciului și se consemnează în registrul de evidență. Înainte de sistare, personalul oferă beneficiarului sprijin pentru orientarea către alte servicii sociale disponibile.

42. Suspendarea și sistarea se aplică cu respectarea demnității umane, a principiului nediscriminării și a proporționalității măsurilor.

Capitolul IV OBLIGAȚII ȘI DREPTURI

Secțiunea 1 Obligațiile și drepturile Prestatorului Serviciului

43. Prestatorul Serviciului are următoarele obligații:

- 43.1. să presteze servicii în conformitate cu Standardele minime de calitate;
- 43.2. să asigure accesul liber și nediscriminatoriu la serviciu pentru toate persoanele eligibile, conform principiilor care stau la baza prestării serviciilor sociale;
- 43.3. să ofere beneficiarilor găzduire temporară în condiții sigure, igienice și conforme cu Standardele minime de calitate;
- 43.4. să garanteze respectarea drepturilor omului și a demnității beneficiarilor, fără abuzuri sau tratamente degradante;
- 43.5. să asigure confidențialitatea informațiilor referitoare la beneficiari;
- 43.6. să efectueze evaluarea inițială și complexă a fiecărui beneficiar, pentru identificarea nevoilor și orientarea către servicii corespunzătoare;
- 43.7. să elaboreze și să asigure revizuirea planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului a beneficiarului;
- 43.8. să ofere consiliere socială de bază și sprijin pentru obținerea actelor de identitate, accesarea serviciilor medicale sau reintegrarea familială;
- 43.9. să monitorizeze activitatea zilnică, să țină evidența beneficiarilor și să întocmească rapoarte periodice de activitate;
- 43.10. să utilizeze eficient și transparent resursele financiare, conform destinației aprobate de autoritatea fondatoare;
- 43.11. să asigure formarea continuă a personalului și respectarea normelor de etică profesională;
- 43.12. să mențină ordinea și disciplina în incintă, prin aplicarea corectă a regulamentului intern;
- 43.13. să asigure securitatea personalului și a beneficiarilor, inclusiv prin măsuri administrative sau colaborare cu organele de ordine;
- 43.14. să prevină riscurile de sănătate publică, prin respectarea normelor sanitare și igienico-epidemiologice.

44. Prestatorul Serviciului are următoarele drepturi:

- 44.1. să selecteze și să admită beneficiarii conform procedurii de admitere în cadrul Serviciului;
- 44.2. să solicite beneficiarilor respectarea regulamentului intern și a normelor de conviețuire, igienă și securitate;

44.3. să colaboreze cu alte instituții publice și private (poliție, instituții medico-sanitare, organizații necomerciale, organizații religioase, structuri teritoriale de asistență socială etc.) pentru oferirea unui sprijin integrat beneficiarilor;

44.4. să beneficieze de sprijin logistic și financiar din partea autorității publice locale sau altor parteneri, conform legislației;

44.5. să propună autorităților competente îmbunătățiri ale politicilor și procedurilor de intervenție socială în domeniul persoanelor fără adăpost;

44.6. să aprobe proceduri interne de funcționare, inclusiv regulamente, fișe de post, formulare și registre specifice;

44.7. să refuze sau să sisteze temporar prestarea Serviciului, în cazurile în care beneficiarul manifestă comportament violent, sau pune în pericol siguranța altor persoane din Serviciu, conform legislației.

Secțiunea a 2-a

Obligațiile și drepturile beneficiarilor

45. Beneficiarii Serviciului au următoarele obligații:

45.1. să furnizeze informații corecte și relevante cu privire la identitate, situația familială, socială, economică și la starea sănătății lor, fiind responsabili pentru veridicitatea acestor informații;

45.2. să participe la procesul de luare a deciziilor referitoare la acordarea serviciilor sociale;

45.3. să participe activ la procesul de implementare a planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului;

45.4. să respecte regulamentul intern al Serviciului, programul de primire și părăsire a spațiului;

45.5. să manifeste un comportament civilizat și respectuos față de personalul serviciului și ceilalți beneficiari;

45.6. să păstreze ordinea, curățenia și integritatea bunurilor din incinta Serviciului;

45.7. să nu consume și să nu introducă în adăpost alcool, droguri sau alte substanțe interzise;

45.8. să nu dețină sau folosească obiecte periculoase (arme, unelte tăioase, materiale inflamabile etc.);

45.9. să nu manifeste comportament agresiv, violent sau ofensator față de alte persoane;

45.10. să respecte regulile privind igiena personală și folosirea spațiilor comune;

45.11. să nu utilizeze spațiul Serviciului pentru activități ilegale sau în alte scopuri decât cele prevăzute în regulamentul intern al Serviciului;

45.12. să colaboreze cu personalul serviciului pentru identificarea soluțiilor de sprijin și reintegrare socială;

45.13. să anunțe imediat personalul despre orice situație de urgență, conflict, deteriorare de bunuri sau probleme de sănătate;

45.14. să participe, în măsura posibilităților, la activitățile de întreținere și menținere a spațiului, în spirit de respect și solidaritate.

46. Beneficiarii Serviciului au următoarele drepturi:

46.1. să fie informați asupra prevederilor legale privind funcționarea Centrului;

46.2. să beneficieze de găzduire temporară pe timpul nopții, în condiții de siguranță, igienă și demnitate;

46.3. să fie tratați cu respect, fără discriminare pe criterii de sex, vârstă, etnie, religie, dizabilitate, orientare, statut social sau alte caracteristici personale;

46.4. să beneficieze de confidențialitate, protecția datelor cu caracter personal și respectarea vieții private, conform legislației;

46.5. să primească informații clare și accesibile privind regulile de funcționare ale Serviciului, programul de activitate și serviciile disponibile;

46.6. să aibă acces la servicii de igienă personală (duș, spălătorie, toaletă) și la produse de igienă de bază;

46.7. să beneficieze, în limita resurselor, de hrană ușoară sau băuturi calde, în special în perioada rece a anului;

46.8. să beneficieze de consiliere socială și de alte activități de sprijin, în vederea reintegrării sociale sau familiale;

46.9. să depună petiții sau sesizări privind modul de prestare a serviciilor, tratamentul primit sau încălcarea drepturilor proprii;

46.10. să fie informați despre posibilitatea orientării către alte servicii sociale sau medicale, după caz;

46.11. să participe la evaluarea inițială și complexă, elaborarea și revizuirea planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului;

46.12. să fie asistați și sprijiniți de către personalul Serviciului în realizarea obiectivelor planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului;

46.13. să solicite suspendarea sau sistarea prestării serviciilor;

46.14. să fie informați despre drepturile și obligațiile lor în calitate de beneficiari ai Serviciului.

Capitolul V MANAGEMENTUL ȘI RESURSELE UMANE

Secțiunea 1 Managementul Serviciului

47. Managementul Serviciului este realizat de către un manager, care asigură buna funcționare a acestuia, conform prevederilor prezentului

Regulament-cadru, Standardelor minime de calitate, precum și a regulamentului intern de activitate.

48. La funcția de manager a Serviciului pot candida persoanele care dețin studii superioare de licență sau master în unul dintre domeniile de formare profesională/specialități: asistență socială, sociologie, pedagogie, psihologie, psihopedagogie, medicină, drept, management sau alte domenii conexe.

49. Managerul Serviciului exercită următoarele atribuții:

49.1. asigură funcționarea Serviciului în corespundere cu Standardele minime de calitate;

49.2. planifică, organizează și coordonează activitățile Serviciului;

49.3. organizează sistemul de control intern managerial al Serviciului;

49.4. administrează mijloacele financiare și toate bunurile materiale transmise în folosință, asigură elaborarea și prezentarea rapoartelor financiare, în conformitate cu prevederile actelor normative și în concordanță cu principiile bunei guvernări;

49.5. asigură administrarea și managementul resurselor umane în cadrul Serviciului;

49.6. prezintă informații la cererea prestatorului, agențiilor teritoriale de asistență socială, structurilor teritoriale de asistență socială și sau structurilor responsabile de asistența socială din municipiul Chișinău și UTA Găgăuzia, și altor autorități/instituții cu domenii aferente activității sau monitorizării/controlului activității Serviciului;

49.7. reprezintă Serviciul în raport cu alte persoane, instituții, servicii, autorități;

49.8. elaborează fișele postului pentru personalul din cadrul Serviciului;

49.9. asigură supervizarea profesională a angajaților Serviciului;

49.10. informează instituțiile abilitate referitor la incidentele, abuzurile și cazurile care țin de competența organelor de drept, care au loc cu implicarea personalului și/sau beneficiarilor Serviciului;

49.11. elaborează planul anual și lunar de activitate al Serviciului și asigură implementarea acestuia;

49.12. stabilește parteneriate prin identificarea și implicarea organizațiilor necomerciale, specialiști sau alte persoane resursă din diferite domenii în asigurarea bunei activități a Serviciului.

50. Documentele referitoare la organizarea și funcționarea Serviciului includ:

50.1. regulamentul intern de organizare și funcționare;

50.2. manualul operațional de implementare al serviciului aprobat prin ordinul Ministerului Muncii și Protecției Sociale;

50.3. planul anual și lunar de activitate a Serviciului;

- 50.4. raportul semestrial și anual de activitate;
- 50.5. acorduri de cooperare cu alte servicii, instituții, organizații necomerciale;
- 50.6. dosarele beneficiarilor;
- 50.7. dosarele referitoare la resursele umane;
- 50.8. autorizațiile de funcționare;
- 50.9. registrele specifice de evidență în cadrul Serviciului;
- 50.10. alte documente, în caz de necesitate.

Secțiunea a 2-a

Resursele umane

51. Serviciul dispune de personal antrenat și responsabil în realizarea atribuțiilor conform structurii și schemei de încadrare, aprobate de către Prestator, în corespundere cu anexa de la prezentul Regulament-cadru.

52. Personalul Serviciului include:

- 52.1. personalul administrativ (manager serviciului);
- 52.2. personalul specializat, care este format din asistent social, psiholog, asistent medical, juristconsult și/sau alți specialiști relevanți;
- 52.3. personalul auxiliar.

53. Atribuțiile de bază ale asistentului social în cadrul Serviciului sunt:

- 53.1. evaluarea inițială a situației sociale a beneficiarilor;
- 53.2. oferirea de consiliere socială și suport psihosocial
- 53.3. coordonarea accesului la servicii și resurse comunitare;
- 53.4. monitorizarea și documentarea cazurilor;
- 53.5. implicarea în activități de prevenire și reintegrare socială a beneficiarului.

54. Atribuțiile de bază ale psihologului în cadrul Serviciului sunt:

- 54.1. evaluarea psihologică a beneficiarilor;
- 54.2. asigurarea consilierii psihologice individuale și de grup a beneficiarilor;
- 54.3. elaborarea și implementarea planurilor de intervenție psihologică;
- 54.4. realizarea activităților de prevenire a situațiilor de risc psihosocial și de promovare a sănătății mintale prin programe de educație psihologică destinate beneficiarilor Serviciului;
- 54.5. monitorizarea, raportarea și colaborarea interinstituțională.

55. Atribuțiile de bază ale asistentului medical în cadrul Serviciului sunt:

- 55.1. evaluarea stării generale de sănătate a beneficiarilor Serviciului;

55.2. monitorizarea zilnic starea de sănătate a beneficiarilor din cadrul Serviciului;

55.3. acordă primul ajutor medical în caz de urgență și, după caz, asigură legătura cu serviciile medicale specializate;

55.4. asigură supravegherea respectării regulilor de igienă în cadrul Serviciului;

55.5. desfășoară activități de educație pentru sănătate și promovare a unui stil de viață sănătos, adaptat nevoilor beneficiarilor.

56. Atribuțiile de bază ale juriconsultului în cadrul Serviciului sunt:

56.1. asigurarea asistenței și consultanței juridice pentru beneficiari și personalul din cadrul Serviciului;

56.2. întocmirea, verificarea și avizarea documentelor cu caracter juridic;

56.3. reprezentarea intereselor instituției în relația cu alte autorități și instituții;

56.4. monitorizarea și aplicarea legislației în domeniul asistenței sociale și protecției persoanelor fără adăpost;

56.5. sprijinirea beneficiarilor în demersurile legale personale.

57. În corespundere cu necesitățile individuale ale beneficiarilor Serviciului, prestatorul Serviciului poate angaja în calitate de personal specializat cu normă deplină sau parțială și alți specialiști.

58. Recrutarea și evaluarea personalului este realizată de către prestatorul Serviciului.

59. Regulamentul intern al Serviciului, structura organizatorică, statul de personal și fișele de post ale angajaților sunt aprobate de către persoana cu funcție de conducere a prestatorului Serviciului.

60. Prestatorul Serviciului angajează personalul în conformitate cu prezentul Regulament, Standardele minime de calitate și Codul muncii al Republicii Moldova, în baza contractului individual de muncă sau, după caz, în baza contractului de prestări servicii.

61. Fiecare angajat are calificarea, competența, experiența și calitățile solicitate de fișa postului, certificate prin documente de studii și de formare profesională.

62. Personalul Serviciului își exercită atribuțiile în conformitate cu fișa postului, drepturile și obligațiile contractuale și cu normele deontologice.

63. Managerul Serviciului asigură organizarea cu regularitate a ședințelor de supervizare profesională a angajaților în vederea consolidării competențelor profesionale, gestionării eficiente a sarcinilor și timpului de lucru.

64. Personalul Serviciului este obligat să efectueze examenul medical la angajare și examene medicale periodice și la reluarea activității, conform prevederilor stabilite de către Guvern.

65. Personalul Serviciului are obligația de a avea o atitudine profesionistă în relațiile cu beneficiarul și responsabilitatea de a-și exercita cu operativitate și eficiență atribuțiile stabilite prin fișele postului. Personalul Serviciului va semna și va respecta Codul de conduită aprobat de Prestator.

66. Personalul Serviciului este obligat să păstreze confidențialitatea informațiilor obținute în exercitarea atribuțiilor și nu pot solicita sau primi recompense ori avantaje de la beneficiari sau terți, fapt confirmat prin semnarea declarației de confidențialitate.

67. Personalul la momentul angajării urmează cursul de formare profesională inițială, organizat de Prestator cu o durată de 40 ore astronomice dintre care (10 ore teoretice și 10 ore practice).

68. Anual, personalul participă la cursuri de formare profesională continuă, organizate de Prestator cu o durată minimă de 20 ore astronomice.

69. Dosarele personalului angajat sunt păstrate conform prevederilor legale care reglementează accesul la datele cu caracter personal.

Secțiunea a 3-a **Supervizarea profesională a personalului**

70. Prestatorul asigură supervizarea profesională sistematică a personalului implicat în oferirea serviciilor în cadrul Serviciului.

71. Procedura de supervizare profesională se aplică tuturor angajaților din cadrul Serviciului.

72. Personalul angajat este supervizat de către managerul/șeful Serviciului, iar managerul/șeful Serviciului este supervizat la rândul său de specialistul supervisor desemnat de Prestator.

73. Fiecare angajat are un Plan individual de dezvoltare profesională, elaborat de către supervisorul acestuia.

74. Informația despre ședințele de supervizare profesională se înregistrează în Raportul anual privind supervizarea profesională a personalului, care se prezintă Prestatorului.

Secțiunea a 4-a

Evaluarea performanțelor personalului

75. Evaluarea performanțelor personalului se realizează în scopul creșterii productivității muncii, a calității și a perfecționării performanțelor profesionale.

76. Evaluarea performanțelor personalului specializat este realizată trimestrial și anual de către managerul/șeful Serviciului, care prezintă Prestatorului rapoarte privind revizuirea anuală a obiectivelor și acțiunilor planului de dezvoltare profesională pentru a asigura consolidarea competențelor profesionale ale personalului angajat.

77. Calificativul de evaluare stabilit în luna decembrie a anului curent se va aplica la determinarea nevoilor de formare continuă a specialiștilor angajați în cadrul Serviciului și la stabilirea sporului pentru performanță.

Capitolul VI

PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII

Secțiunea 1

Depunerea și examinarea petițiilor, sugestiilor sau reclamațiilor

~~78. Serviciul deține și aplică o procedură clară de depunere și examinare a petițiilor, sugestiilor și reclamațiilor, care garantează beneficiarilor sau, după caz, altor persoane interesate, posibilitatea înaintării plângerilor, sugestiilor și reclamațiilor în condiții de siguranță.~~ **Prestatorul are aprobată o procedură clară de depunere și examinare a petițiilor, sugestiilor și reclamațiilor, care garantează beneficiarilor sau, după caz, altor persoane interesate, posibilitatea înaintării plângerilor, sugestiilor și reclamațiilor în condiții de siguranță.**

79. Beneficiarii Serviciului au dreptul de a formula petiții cu privire la:

- 79.1. calitatea serviciilor prestate în cadrul Serviciului;
- 79.2. lezarea drepturilor beneficiarilor de către alți beneficiari și/sau personalul angajat în cadrul Serviciului;
- 79.3. excluderea beneficiarului din Serviciu;
- 79.4. alte situații.

80. Prestatorul este obligat să asigure condiții optime pentru protejarea securității și sănătății în muncă a angajaților săi, inclusiv să dispună de o procedură de depunere și examinare a petițiilor de către angajați.

81. Prestatorul este obligat să examineze petițiile, sesizările și reclamațiile, să ofere un răspuns în scris petiționarului în termen stabilit de legislație. În cazul în care reclamantul nu este de acord cu decizia, acesta are dreptul să se adreseze instanței competente în termenul stabilit de legislația în vigoare.

82. Petițiile, sugestiile sau reclamațiile pot fi adresate direct sau prin intermediul unui reprezentant, în condițiile legii și pot fi depuse:

82.1 în boxa pentru petiții, sugestii și reclamații din cadrul Serviciului;

82.2 prin intermediul serviciilor poștale;

82.3 prin apel telefonic;

82.4 prin intermediul poștei electronice.

Secțiunea a 2-a

Protecția împotriva violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane

83. Prestatorul dezaprobă orice manifestare de violență, discriminare, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant, hărțuire, inclusiv sexuală, trafic de ființe umane față de beneficiari, și reiterează convingerea că toți beneficiarii au drepturi egale la protecție, indiferent de vârstă, gen, dizabilitate, stare de sănătate, statut social, religie, apartenență etnică sau orice alt criteriu.

84. Beneficiarii Serviciului sunt informați referitor la procedurile cu privire la identificarea și sesizarea cazurilor de violență, discriminare, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant, hărțuire, inclusiv sexuală și trafic de ființe umane.

85. Toți angajații Serviciului respectă politica și procedurile interne de protecție a beneficiarilor împotriva oricărei forme de violență, discriminare, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant, hărțuire, inclusiv sexuală, trafic de ființe umane.

86. Prestatorul informează personalul Serviciului despre procedurile de raportare privind orice forme de abuz, discriminare, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant și se asigură că personalul cunoaște datele de contact relevante pentru raportare.

87. Prestatorul va investiga cazurile de comportament abuziv și va asigura protecția și asistența persoanelor afectate, garantând totodată confidențialitatea persoanei care a raportat cazul.

Capitolul VII FINANȚAREA SERVICIULUI

88. Serviciul este finanțat din:

- 89.1. bugetul de stat;
- 89.2. bugetele unităților administrativ-teritoriale al municipiului Chișinău și al unității teritoriale autonome Găgăuzia;
- 89.3. alte surse, conform legislației.

90. Salarizarea personalului se realizează în conformitate cu prevederile Legii nr. 270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar și prevederile contractuale, în cazul prestatorilor privați.

Capitolul VIII DISPOZIȚII SPECIALE

91. Litigiile apărute în domeniul prestării Serviciului, care nu pot fi soluționate prin înțelegere amiabilă între părți, sunt transmise spre soluționare instanțelor de judecată, în condițiile legii.

92. Pentru nerespectarea prevederilor actelor legislative, normative și ale prezentului Regulament, personalul Serviciului poartă răspundere conform legislației în vigoare.

93. Controlul și evaluarea activității economico-financiare a Serviciului se efectuează de către organele abilitate cu acest drept.

Anexă
la Regulamentul-cadru privind organizarea
și funcționarea Serviciului social Centrul de găzduire
și asistență pentru persoanele fără adăpost

CERINȚE MINIME
privind structura și statele de personal al Serviciului social
Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost

1. Structura și statele de personal se stabilesc în corespundere cu scopul și obiectivele Serviciului.
2. Structura de personal al Serviciului include:

Nr. crt.	Funcția	Numărul de unități/condiții speciale
Personal administrativ		
1.	Manager/manageră serviciu	1 unitate
Personal de specialitate		
1.	1. Asistent social/asistentă socială	2 unități la 50 de beneficiari
2.	2. Jurisconsult(ă)	1 unitate
3.	3. Psiholog/psihologă	1 unitate
4.	4. Asistent medical/asistentă medicală	1 unitate la 50 de beneficiari
Personal auxiliar		
1.	Frizer/frizeriță	0,5 unități
2.	Bucătar/bucătăreasă (după caz)	2 unități (în cazul în care mâncarea este preparată în cadrul Serviciului)
3.	Bufetieră	1 unitate (în cazul dacă alimentația este prin catering)
4.	Administrator/administratoare	1 unitate
5.	Îngrijitor/îngrijitoare încăperi de producție și de serviciu	1 unitate
6.	Recepționist/recepționistă	1 unitate
7.	Șofer/șoferiță	1 unitate

Notă: Angajarea personalului, pe perioada rece a anului, se va face în baza contractului de prestări servicii pe perioadă determinată, iar salarizarea se va face în corespundere cu Legea nr. 270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar, cu modificările ulterioare. În cazul Serviciilor care dispun de sistem de încălzire pe gaze, se recomandă angajarea unui operator în sala de cazane, cu o normă de 0,5 unități, Centrelor care dispun de sistem de încălzire pe lemne, cărbune, pelete, etc. se recomandă angajarea persoanelor (fociști) – 2 unități și Serviciul care sunt conectate la sistemul centralizat de încălzire, nu este necesară angajarea personalului.”

5.3. anexa nr. 2 va avea următorul cuprins:

„Anexa nr. 2
la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018

**STANDARDE MINIME DE CALITATE
pentru serviciile prestate în cadrul Serviciului social
Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost**

**CAPITOLUL I
PRINCIPII GENERALE**

Accesibilitatea și disponibilitatea Serviciului – standardul 1

1. Prestatorul de Serviciu (în continuare – prestator) garantează acces egal la Serviciul de adăpost de noapte pentru toate persoanele fără adăpost care sunt eligibili.

2. Rezultat scontat: Orice beneficiar eligibil poate beneficia de Serviciu.

3. Indicatori de realizare:

- 3.1. Serviciul este accesibil și disponibil 24/24 ore;
- 3.2. datele de contact ale prestatorului (adresa, numărul de telefon/fax și e-mail) sunt disponibile populației;
- 3.3. populația poate contacta prestatorul în scris, la telefon/fax, prin e-mail;
- 3.4. personalul Serviciului comunică cu solicitanții sau beneficiarii în limba română sau altă limbă, în funcție de limba vorbită de aceștia;
- 3.5. prestatorul Serviciului deține o procedură de admitere a beneficiarilor în cadrul Serviciului;
- 3.6. prestatorul Serviciului respectă criteriile de eligibilitate privind admiterea beneficiarilor în cadrul Serviciului.

Informare și sensibilizare – standardul 2

4. Prestatorul asigură informarea comunității, a beneficiarilor și a solicitanților despre scopul, obiectivele, principiile și activitățile Serviciului.

5. Rezultat scontat: Solicitanții de serviciu, beneficiarii și comunitatea au acces la informații referitoare la modul de organizare și funcționare a Serviciului.

6. Indicatori de realizare:

6.1. prestatorul Serviciului dispune de materiale informaționale despre Serviciu, care sunt prezentate într-un limbaj accesibil și revizuite în caz de necesitate;

6.2. prestatorul informează comunitatea despre Serviciu prin diferite metode;

6.3. prestatorul dispune de un ghid pentru beneficiari, care descrie serviciile oferite acestora pe perioada prestării Serviciului și drepturile/responsabilitățile lor în cadrul Serviciului;

6.4. materialele informative trebuie să cuprindă, cel puțin: o scurtă descriere a Serviciului, o prezentare privind numărul de locuri din Serviciu, alte servicii și facilități oferite.

Colaborare și parteneriat - standardul 3

7. Prestatorul aplică o strategie de comunicare bazată pe colaborare activă la nivel național, raional/municipal și local și asigură cooperarea intersectorială cu alte autorități sau instituții/organizații care activează în domeniul serviciilor sociale, medicale, juridice și educaționale, inclusiv cu agenți economici, organizații necomerciale, internaționale care să asigure buna funcționare a Serviciului.

8. Rezultatul scontat: Prestatorul, în baza acordurilor de parteneriat încheiate cu diverse instituții/organizații active în domeniu își îmbunătățește calitatea serviciilor oferite beneficiarilor.

9. Indicatori de realizare:

9.1. parteneriatele se realizează în baza acordurilor de colaborare încheiate, care prevăd drepturile și obligațiile părților, modalitatea de conlucrare, cofinanțarea întreținerii și prestării serviciilor conform necesităților beneficiarilor;

9.2. cooperarea intersectorială cu alte autorități sau instituții asigură referirea beneficiarilor către alte servicii, conform competențelor;

9.3. parteneriatele stabilite au drept scop crearea unei game variate de servicii sociale și asigurarea unui impact mai eficient asupra beneficiarilor;

9.4. prestatorul respectă responsabilitățile ce îi sunt atribuite în acordurile de parteneriat;

9.5. prestatorul întreprinde acțiuni pentru ca Serviciul să beneficieze de proiecte implementate la nivel național și internațional.

Confidențialitatea informației – standardul 4

10. Prestatorul creează condiții pentru a asigura colectarea, prelucrarea și stocarea datelor cu caracter personal ale beneficiarilor.

11. Rezultatul scontat: Confidențialitatea datelor cu caracter personal este asigurată în conformitate cu cadrul normativ legal în domeniul protecției datelor cu caracter personal.

12. Indicatori de realizare:

12.1. prestatorul dispune de o procedură cu privire la păstrarea confidențialității informației cu caracter personal;

12.2. personalul din cadrul Serviciului cunoaște și respectă regulile de operare a informației cu caracter personal;

12.3. personalul Serviciului semnează declarația cu privire la confidențialitatea, imparțialitatea și nedeazăluirea datelor cu caracter personal;

12.4. beneficiarul, ocrotitorul autorizat și membrii familiei acestuia sunt informați despre prelucrarea datelor cu caracter personal și semnează acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal.

Nondiscriminarea și asigurarea egalității – standardul 5

13. Prestatorul asigură respectarea principiului nediscriminării la toate etapele de prestare a serviciilor, prin promovarea și respectarea drepturilor fundamentale ale beneficiarilor, indiferent de naționalitate, origine etnică, sex/gen, vârstă, limbă, dizabilitate, religie sau alte convingeri, opinie politică, statut social sau orice alt criteriu.

14. Rezultatul scontat: Prestarea serviciilor este realizată fără nici o discriminare.

15. Indicatori de realizare:

15.1. prestatorul cunoaște și aplică prevederile Legii nr.121/2012 cu privire la asigurarea egalității;

15.2. prestatorul asigură instruirea personalului privind prevenirea și combaterea discriminării;

15.3. personalul aplică metode și practici nondiscriminatorii în procesul de prestare a serviciilor;

15.4. prestatorul informează beneficiarii despre prevederile legale în domeniul nondiscriminării;

15.5. faptele de discriminare sunt sancționate prin răspundere disciplinară, civilă, contravențională și penală, conform legislației.

**Respectarea demnității umane
și dreptul la viața privată – standardul 6**

16. Prestatorul asigură respectarea intimității beneficiarului și dreptului acestuia la viața privată.

17. Rezultatul scontat: prestatorul asigură respectarea demnității umane și a dreptului beneficiarului la viață privată și intimă.

18. Indicatorii de realizare:

18.1. personalul creează condiții și aplică în raport cu beneficiarul metode de comunicare pentru formarea/menținerea demnității umane, autoaprecierii și respectului de sine;

18.2. personalul respectă deciziile beneficiarului privind demnitatea umană și dreptul la viață privată și intimă;

18.3. beneficiarul dispune de spațiu privat, precum și posibilitatea de a păstra în siguranță bunurile personale.

Capitolul II

ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI

Secțiunea 1

Amplasarea și amenajarea Serviciului

19. Serviciul este amplasat în comunitate sau în imediata apropiere a acesteia, astfel încât să permită accesul beneficiarilor la toate resursele și facilitățile ei.

20. Rezultatul scontat: Beneficiarii au acces facil, sigur și nediscriminatoriu la sediul Serviciului, precum și la serviciile, resursele și facilitățile oferite de comunitate, fapt ce contribuie la menținerea incluziunii sociale, la participarea activă și la creșterea gradului de incluziune în viața comunității.

21. Indicatorii de realizare:

21.1. Serviciul este situat într-o zonă cu flux de populație redus și acces la mijloacele de transport public;

21.2. Serviciul este amplasat în comunitate, astfel încât să asigure accesul beneficiarilor la toate resursele și infrastructura serviciilor comunitare: sănătate, educație, muncă, cultură, petrecerea timpului liber, relații sociale;

21.3. Serviciul este amplasat într-o clădire la sol sau într-un bloc situat în comunitate ori în apropierea acesteia. Spațiile sunt amenajate și dotate conform Standardelor minime de calitate ale Serviciului, astfel încât să asigure beneficiarilor condiții adecvate de siguranță, confort și accesibilitate.

21.4. clădirea, teritoriul și spațiile utilizate de Serviciu trebuie să corespundă normelor sanitare, igienice, de securitate și de construcție prevăzute de legislația în vigoare.

21.5. Serviciul dispune de: telefon (cu linie telefonică directă) și acces la internet.

Mediul intern al Serviciului- standardul 8

22. Prestatorul de servicii asigură beneficiarilor un mediu intern sigur și adaptat necesităților individuale ale acestora.

23. Rezultatul scontat: Beneficiarii trăiesc într-un mediu sigur și adaptat necesităților individuale ale acestora, au acces și pot utiliza infrastructura internă a instituției.

24. Indicatorii de realizare:

24.1. Prestatorul dispune de autorizații necesare de funcționare: autorizația antiincendiară (confirmă că instituția dispune de planuri de evacuare, sisteme de alarmă, mijloace de stingere, ieșiri de urgență, și respectă normele de protecție antiincendiară), securitatea și sănătatea la locul de muncă (confirmă că instituția are implementate măsuri de protecție a personalului, echipamente de protecție, instruiri periodice, planuri de evacuare etc), autorizația sanitar-veterinară și pentru siguranța alimentelor (necesară dacă Serviciul are bloc alimentar propriu (bucătărie, depozit pentru produse alimentare, spălătorie de vase etc.) care confirmă respectarea normelor de igienă, depozitare, preparare și servire a alimentelor), contracte de prestări servicii (deșeuri, apă, canalizare, salubritate, energie electrică, gaz);

24.2. edificiul destinat Serviciului este asigurat cu apeduct, inclusiv apă caldă, canalizare, încălzire, energie electrică, telefonie, internet, sisteme de ventilare, iluminare naturală, servicii de pază;

24.3. spațiile interioare sunt adaptate rezonabil, în funcție de necesitățile individuale ale beneficiarilor;

24.4. Serviciul este amenajat într-un mod care asigură accesibilitatea persoanelor cu dizabilități și persoanelor cu dificultăți de mobilitate fiind dotat cu căi de acces, instalate cu respectarea normativelor în construcții;

24.5. Serviciul dispune de dormitoare care sunt menținute curate în permanență;

24.6. blocul alimentar este amplasat și amenajat conform regulilor sanitaro-igienice;

24.7. Serviciul dispune de grupuri sanitare cu încuietori interioare și iluminat adecvat, suficiente pentru beneficiari, repartizate după sex/gen;

24.8. Serviciul este dotat cu blocuri sanitare: chiuvete, WC-uri, dușuri amenajate cu instalații sanitare necesare, inclusiv asigurate cu săpun;

24.9. Serviciul este dotat cu un număr suficient de băi și dușuri pentru beneficiari, din care cel puțin una adaptată pentru persoanele cu dizabilități;

24.10. spațiile igienico-sanitare sunt asigurate cu apă rece, caldă și săpun;

24.11. instalațiile electrice din băi sunt izolate;

24.12. spațiul igienico-sanitar asigură intimitatea, accesul în siguranță a

beneficiarilor;

24.13. spațiile interne ale Serviciului asigură condiții de protecție a beneficiarilor de orice traumatizare: securitatea prizelor, colțurilor ascuțite ale mobilierului, geamurilor, balcoanelor, scărilor etc.;

24.14. Serviciul dispune de panouri informative privind evacuarea de urgență, în caz de incendiu sau cutremur. Numerele telefoanelor de urgență sunt afișate într-un loc vizibil;

24.15. Serviciul deține un spațiu special pentru depozitarea materialelor igienico-sanitare;

24.16. Serviciul dispune de birouri pentru personal, care sunt echipate în corespundere cu specificul activității acestuia;

24.17. Serviciul dispune de grupuri sanitare separate pentru personal.

Secțiunea a 2-a Managementul de caz în cadrul Serviciului

Admiterea în Serviciu – standardul 9

25. Beneficiarii sunt admiși în Serviciu conform criteriilor de eligibilitate prevăzute în regulamentul intern de organizare și funcționare a Serviciului și procedurii de admitere.

26. Rezultatul scontat: Beneficiarii sunt admiși în Serviciu în mod echitabil și transparent, conform criteriilor de eligibilitate stabilite de către prestator.

27. Indicatori de realizare:

27.1. prestatorul dispune și aplică o procedură clară de admitere a beneficiarilor în Serviciu;

27.2. personalul cunoaște și aplică procedura de admitere a beneficiarilor în Serviciu;

27.3. beneficiarii admiși în Serviciu sunt înregistrați în Registrul de admitere a beneficiarilor.

Evaluarea necesităților de asistență ale beneficiarului Serviciului – standardul 10

28. Prestatorul asigură efectuarea evaluării individuale a necesităților de asistență ale beneficiarului.

29. Rezultatul scontat: necesitățile fiecărui beneficiar sunt identificate.

30. Indicatori de realizare:

30.1. evaluarea necesităților de asistență este realizată, cu implicarea beneficiarului, de către managerul de caz, membrii echipei multidisciplinare, alți specialiști relevanți, după caz, asistentul social comunitar;

30.2. evaluarea inițială a necesităților se realizează conform Manualului operațional al Serviciului aprobat de către ministrul muncii și protecției sociale;

30.3. evaluarea complexă a necesităților de asistență socială se realizează conform Manualului operațional al Serviciului.

Planificarea serviciilor – standardul 11

31. Prestatorul asigură o planificare individualizată a serviciilor pentru fiecare beneficiar.

32. Rezultatul scontat: Fiecare beneficiar dispune de un plan individualizat de asistență din cadrul Serviciului.

33. Indicatori de realizare:

33.1. Planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului stabilește:

33.1.1. obiectivele ce urmează a fi atinse;

33.1.2. acțiunile care urmează a fi realizate și termenele de realizare a acestora;

33.1.3. persoanele/instituțiile implicate în realizarea planului individualizat de asistență din cadrul Serviciului;

33.2. în cazul în care beneficiarul necesită și alte servicii decât cele pe care le poate asigura Serviciul, acestea pot fi acordate de alți prestatori de servicii sau instituții din comunitate și vor fi incluse în planul individualizat de asistență din cadrul serviciului;

33.3. managerul de caz în comun cu beneficiarul sunt responsabili de implementarea planului individualizat de asistență din cadrul serviciului;

33.4. managerul de caz revizuieste planul individualizat de asistență din cadrul serviciului în caz de necesitate, dar nu mai rar de o dată în lună;

33.5. revizuirea planului individualizat de asistență din cadrul serviciului se realizează în cadrul ședințelor de lucru, cu participarea managerului de caz, a membrilor echipei multidisciplinare, a beneficiarului, a altor specialiști;

33.6. managerul de caz întocmește procesul-verbal al ședinței de revizuire, în care include concluzii și recomandări privind modificarea/completarea planului individualizat de asistență din cadrul serviciului.

Implicarea beneficiarului – standardul 12

34. Prestatorul încurajează beneficiarii să participe la procesul de prestare a serviciilor.

35. Rezultatul scontat: Implicarea beneficiarului contribuie la responsabilizarea acestuia în atingerea obiectivelor stabilite în planul individualizat de asistență din cadrul serviciului.

36. Indicatori de realizare:

36.1. personalul Serviciului implică beneficiarul în luarea deciziilor care îl vizează;

36.2. personalul încurajează și sprijină beneficiarul să participe la desfășurarea activităților din cadrul Serviciului, în conformitate cu planul individualizat de asistență din cadrul serviciului, și să-și asume responsabilități;

36.3. personalul Serviciului realizează cu regularitate discuții individuale cu beneficiarul în scopul sporirii încrederii în sine.

Suspendarea sau sistarea prestării serviciilor – standardul 13

37. Prestatorul deține și aplică o procedură clară, transparentă și accesibilă privind suspendarea sau sistarea prestării serviciilor pentru beneficiari, cu respectarea principiului interesului superior al persoanei și a prevederilor legislației în vigoare.

38. Rezultatul scontat: Suspendarea sau sistarea prestării serviciilor se realizează în condiții de siguranță, respect și demnitate, asigurând continuitatea suportului social necesar, inclusiv prin orientare către alte servicii disponibile atunci când este cazul.

39. Indicatori de realizare:

39.1. Procedura internă stabilește temeiurile de suspendare sau sistare a serviciilor, inclusiv:

39.1.1. la cererea beneficiarului sau, după caz, a ocrotitorului autorizat;

39.1.2. nerespectarea regulilor interne și a igienei personale;

39.1.3. lipsa nemotivată din Serviciu mai mult de 3 nopți consecutive;

39.1.4. internarea temporară în instituții medico-sanitare sau alte servicii realizarea obiectivelor stipulate în planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului;

39.1.5. realizarea obiectivelor stipulate în planul individualizat de asistență din cadrul Serviciului;

39.1.6. decizia echipei multidisciplinare;

39.1.7. încălcarea în mod repetat a regulamentului de ordine interioară (încălcarea regimului de disciplină și sanitar, neparticiparea la programe și activități,

39.1.8. aducerea de prejudicii integrității fizice a altor beneficiari sau a personalului Serviciului;

39.1.9. expirarea perioadei maxime de ședere;

39.1.10. alte situații care pot aduce prejudicii Serviciului și interesului superior al beneficiarului;

39.1.11. decesul beneficiarului;

39.2. condițiile de suspendare sau sistare sunt aduse la cunoștința beneficiarului într-un mod accesibil pentru acesta, ținând cont de nivelul său de înțelegere și capacitatea de exprimare;

39.3. în caz de deces al beneficiarului, după caz, managerul Serviciului asigură serviciile de funeralii, cu respectarea, în măsura posibilităților, a dorințelor defunctului. Informația privind suspendarea sau sistarea prestării serviciilor se arhivează în dosarul beneficiarului, cu asigurarea normelor de confidențialitate.

CAPITOLUL III TIPURI DE SERVICII PRESTATE

Planificarea și dezvoltarea serviciilor – standardul 14

40. Prestatorul asigură planificarea și dezvoltarea activităților din cadrul Serviciului, astfel încât acestea să corespundă necesităților beneficiarilor, precum și scopului și obiectivelor stabilite.

41. Rezultatul scontat: Activitățile realizate contribuie la funcționarea eficientă ași la satisfacerea necesităților beneficiarilor.

42. Indicatori de realizare:

42.1. Prestatorul, la începutul fiecărui an, elaborează și aprobă Planul anual de activitate care cuprinde:

42.1.1. scopul și obiectivele;

42.1.2. activitățile;

42.1.3. calendarul activităților (termene);

42.1.4. resursele disponibile și alocate;

42.1.5. responsabilitățile;

42.1.6. indicatorii de evaluare și monitorizare a rezultatelor;

42.2. Prestatorul planifică mijloace financiare necesare pentru activitatea Serviciului;

42.3. Prestatorul întocmește rapoarte de activitate, inclusiv financiare, trimestriale, semestriale și anuale;

42.4. Managerul/șeful Serviciului acordă suport metodologic personalului și monitorizează implementarea planului anual de activitate, în limitele resurselor alocate, în termenele și conform indicatorilor calitativi stabiliți.

Serviciul de alimentație – Standardul 15

43. Serviciul asigură o alimentație echilibrată din punct de vedere

cantitativ și calitativ pentru toți beneficiarii.

44. Rezultatul scontat: Beneficiarii sunt asigurați cu o alimentație adecvată, echilibrată din punct de vedere nutritiv, adaptată nevoilor individuale și recomandărilor medicale, care contribuie la menținerea stării de sănătate, a energiei și a bunăstării generale.

45. Indicatori de realizare:

45.1. Serviciul dispune de spații cu destinația de bucătărie, dotate cu instalații și aparatură specifice cum ar fi: chiuvete cu apă curentă caldă și rece, instalații pentru gătit, frigider, congelator, hotă, mașină de spălat vase și altele;

45.2. Serviciul deține o sală de mese, amenajată și dotată cu materiale ușor de igienizat, cu mobilier suficient, funcțional și confortabil, este bine iluminată, cu o ambianță plăcută. Vesela și tacâmurile sunt suficiente, adaptate nevoilor, după caz;

45.3. În situația în care Serviciul utilizează servicii de catering, masa de prânz și cina se servesc în sala de mese;

45.4. Serviciul deține Autorizația sanitar-veterinară și pentru siguranța alimentelor, necesară pentru funcționarea blocului alimentar (bucătărie, depozit pentru produse alimentare, spălătorie de vase etc.). În cazul în care serviciile de alimentație sunt furnizate prin contract de catering, prestatorul este obligat să dețină toate autorizațiile și avizele de funcționare care confirmă dreptul de prestare a serviciilor și conformitatea acestora cu standardele prevăzute în domeniul alimentației publice;

45.5. Prestatorul deține rezerve de hrană specială pentru persoanele cu afecțiuni specifice (de exemplu, diabet zaharat, boală celiacă etc.).

**Asistență pentru efectuarea igienei personale și igienei
hainelor și lenjeriei – Standardul 16**

46. Serviciul dispune de condiții adecvate pentru acordarea ajutorului și îngrijirii necesare, asigurând beneficiarilor posibilitatea de a-și continua viața cu demnitate, cu respectarea igienei personale. Totodată, sunt oferite servicii de spălare, uscare și igienizare a hainelor și lenjeriei de pat.

47. Rezultatul scontat: Beneficiarii dispun de sprijin adecvat pentru satisfacerea necesităților zilnice de igienă și îngrijire, iar articolele vestimentare și lenjeria de pat sunt menținute curate și igienizate în mod regulat.

48. Indicatori de realizare:

48.1. Serviciul dispune de încăperi amenajate și adaptate conform necesităților beneficiarilor pentru realizarea igienei personale;

48.2. Serviciul asigură fiecărui beneficiar obiecte de igienă personală;

48.3. personalul Serviciului este instruit pentru acordarea suportului necesar în realizarea igienei personale a beneficiarilor;

48.4. Serviciul facilitează și/sau realizează sesiuni de instruire a personalului de îngrijire astfel încât, în activitatea depusă să țină cont, în permanență, de principiul respectării demnității și intimității beneficiarului;

48.5. Serviciul dispune de încăperi amenajate și dotate cu mașini automate pentru spălarea și uscarea hainelor și lenjeriei;

48.6. Serviciul dispune de încăperi amenajate pentru păstrarea produselor igienice și dezinfectanților;

48.7. Serviciul planifică resurse financiare necesare pentru procurarea articolelor chimice pentru spălarea și dezinfectarea hainelor și lenjeriei.

Serviciul de consiliere psihologică – Standardul 17

49. Prestatorul asigură, în caz de necesitate, consiliere psihologică beneficiarilor Serviciului.

50. Rezultatul scontat: Consilierea psihologică este acordă beneficiarilor individual sau în grup în funcție de necesitățile identificate.

51. Indicatori de realizare:

51.1. Serviciul are angajat un psiholog cu experiență de lucru cu persoanele fără adăpost;

51.2. Serviciul deține spațiu amenajat corespunzător pentru a încuraja discuțiile dintre beneficiari și psiholog, inclusiv a oferi siguranță și încredere beneficiarului;

51.3. Spațiul pentru consiliere este mobilat corespunzător (scaune confortabile, masă, decor neutru, iluminare adecvată);

51.4. prestatorul asigură confidențialitatea discuțiilor (ușă închisă, lipsa întreruperilor, respectarea intimității beneficiarilor);

51.5. se ține evidența ședințelor de consiliere (registru, fișe de observație psihologică, rapoarte de activitate);

51.6. sunt utilizate metode și tehnici adaptate vârstei, stării de sănătate și capacităților cognitive ale beneficiarilor (ex. consiliere de suport, tehnici de relaxare, intervenții de grup).

Incluziunea socială a beneficiarilor – Standardul 18

52. Serviciul promovează, încurajează și desfășoară activități pentru menținerea și facilitarea (re)integrării beneficiarilor în familie și comunitate.

53. Rezultatul scontat: Personalul Serviciului întreprinde acțiunile necesare în vederea incluziunii sociale a beneficiarilor, în funcție de necesitățile

lor specifice. Beneficiarii sunt încurajați și sprijiniți să-și mențină contactele sociale (familie și comunitate).

54. Indicatori de realizare:

54.1. Serviciul pune la dispoziția beneficiarilor mijloace de comunicare cu membrii de familie și prietenii (telefon, e-mail, facilitarea trimiterii și primirii corespondenței prin poștă);

54.2. Serviciul planifică, împreună cu beneficiarii, și organizează periodic activități de socializare cu membrii comunității, pentru a promova contactele sociale și pentru a sensibiliza comunitatea cu privire la nevoile și viața beneficiarilor;

54.3. Serviciul asigură condițiile necesare pentru derularea activităților de socializare și petrecere a timpului liber.

Capitolul III

MANAGEMENTUL ȘI RESURSELE UMANE A SERVICIULUI

Managementul Serviciului – Standardul 19

55. Prestatorul respectă prevederile legale privind organizarea și funcționarea Serviciului.

56. Rezultatul scontat: Serviciul funcționează în conformitate cu legislația națională aplicabilă, respectând toate reglementările referitoare la organizarea, administrarea, securitatea și protecția beneficiarilor.

57. Indicatori de realizare:

57.1. Serviciul deține și aplică un regulament intern de organizare și funcționare, elaborat cu respectarea prevederilor regulamentului-cadru de organizare și funcționare a Serviciului;

57.2. Serviciul este condus de un manager/șef serviciu cu studii superioare în unul din următoarele domenii: pedagogie, psihologie, psihopedagogice, asistență socială, medicină, drept, management și alte domenii conexe;

57.3. angajarea managerului/șefului Serviciului se efectuează de către Prestator conform Codului Muncii;

57.4. managerul serviciului activează în baza contractului individual de muncă și a fișei de post;

57.5. managerul Serviciului planifică și de comun cu echipa Serviciului implementează/realizează planul de activitate;

57.6. managerul Serviciului este responsabil de gestionarea eficientă a resurselor financiare și bunurilor Serviciului;

57.7. managerul Serviciului organizează activitatea personalului, poartă răspundere deplină pentru calitatea întreținerii beneficiarilor, administrează toate

bunurile materiale și mijloacele bănești transmise în folosință, încheie contracte, eliberează procuri în conformitate cu legislația;

57.8. managerul Serviciului are dreptul să primească bunuri materiale conform legislației, să stabilească parteneriate de colaborare cu organizațiile necomerciale naționale/internaționale, agenți economici etc., să colaboreze cu alte instituții de profil în scopul schimbului de experiență și dezvoltării capacităților profesionale;

57.9. managerul Serviciului elaborează anual un raport de activitate, pe care îl pune la dispoziția fondatorului și a altor autorități competente și îl publică pe site-ul Serviciului sau, după caz, pe site-ul prestatorului/fondatorului.

Recrutarea, angajarea, evaluarea și promovarea personalului – Standardul 20

58. Serviciul dispune de o structură de personal în concordanță cu scopul și obiectivele sale.

59. Rezultatul scontat: Recrutarea, angajarea, evaluarea și promovarea personalului se realizează conform legislației.

60. Indicatori de realizare:

60.1. prestatorul dispune de structură de personal aprobată de fondator;

60.2. prestatorul deține o procedură documentată privind recrutare a personalului;

60.3. fiecare angajat corespunde cu calificarea, competența, experiența și calitățile solicitate de fișa postului;

60.4. fiecare angajat al Serviciului își desfășoară activitatea conform prevederilor contractului individual de muncă și a fișei postului. Fișele de post prevăd atribuțiile concrete ale angajatului, relațiile de subordonare și de colaborare. Fiecare fișă de post este semnată de persoana care a întocmit-o și de angajat;

60.5. prestatorul se asigură că personalul propriu se supune controalelor medicale periodice prevăzute de lege. Documentele emise ca urmare a controalelor medicale periodice se păstrează la dosarele de personal ale angajaților;

60.6. prestatorul stabilește și revizuieste periodic numărul personalului, în corespundere cu dinamica necesităților beneficiarilor;

60.7. prestatorul asigură evaluarea anuală a performanțelor profesionale ale personalului Serviciului. Procesul de evaluare se efectuează conform grilei de evaluare, elaborate în baza unor criterii clare de către Prestator;

60.8. evaluarea personalului se realizează trimestrial și anual, de către managerul Serviciului, care transmite prestatorului rapoartele privind evaluarea performanțelor profesionale și a necesităților de formare a personalului angajat;

60.9. REZULTATELE evaluării personalului sunt utilizate în procesul de formare profesională și în stabilirea sporului pentru performanță.

Formarea inițială și continuă a personalului – Standardul 21

61. Prestatorul asigură formarea inițială și continuă a personalului Serviciului.

62. Rezultatul scontat: Dezvoltarea profesională a personalului Serviciului contribuie la prestarea calitativă a serviciilor.

63. Indicatori de realizare:

64.1. managerul Serviciului planifică și organizează formarea inițială și continuă a personalului;

64.2. managerul Serviciului identifică și prezintă Prestatorului, după caz, Fondatorului necesitățile de formare ale personalului;

64.3. managerul Serviciului identifică mijloace financiare necesare pentru formarea personalului;

64.4. managerul Serviciului elaborează planul anual de formare profesională a personalului;

64.5. prestatorul organizează pentru personalul Serviciului cursul de formare profesională inițială, cu o durată de 40 ore și anual, cursuri de formare profesională continuă, cu durata de minim 20 de ore astronomice;

64.6. managerul Serviciului ține evidența instruirilor de care a beneficiat personalul.

Supervizarea profesională – standardul 22

64. Prestatorul deține o procedură de supervizare profesională a personalului Serviciului.

65. Rezultatul scontat: Personalul din cadrul Serviciului beneficiază de supervizare profesională, care contribuie la îmbunătățirea calității serviciilor prestate prin consolidarea competențelor profesionale, gestionarea eficientă a sarcinilor și a timpului de lucru și prevenirea arderii profesionale.

66. Indicatori de realizare:

66.1. prestatorul dispune de un sistem eficient de supervizare profesională a resurselor umane;

66.2. personalul din cadrul Serviciului este supervizat de către managerul Serviciului;

66.3. funcția de supervisor al managerului Serviciului este asigurată de către Prestator;

- 66.4. sesiunile de supervizare au loc lunar, trimestrial și anual, precum și ori de câte ori este necesar;
- 66.5. sesiunile de supervizare se desfășoară individual și în grup și includ:
 - 66.5.1. metodele de intervenție aplicate;
 - 66.5.2. schimbul de experiență;
 - 66.5.3. starea emoțională a personalului;
 - 66.5.4. modalitatea de împărtășire a experienței și de discutare a cazurilor mai dificile;
 - 66.5.5. identificarea soluțiilor de consolidare a spiritului de echipă.
- 66.6. sesiunile sunt protocolate, consemnându-se deciziile, responsabilii și termenele de îndeplinire a deciziilor.

Managementul documentației referitoare la resursele umane – standardul 23

67. Prestatorul asigură managementul documentației Serviciului referitoare la resursele umane.

68. Rezultatul scontat: Documentele referitoare la resursele umane contribuie la eficientizarea activităților desfășurate, obiectivele asumate, rezultatele așteptate în cadrul Serviciului.

69. Indicatori de realizare:

- 69.1. prestatorul deține următoarele documente cu privire la resursele umane:
 - 69.1.1. fișele de post;
 - 69.1.2. dosarele personale;
 - 69.1.3. rapoartele ședințelor de supervizare;
 - 69.1.4. rapoartele de evaluare a performanțelor profesionale trimestriale și anuale;
 - 69.1.5. alte documente, în caz de necesitate;
- 69.2. dosarele personale ale personalului angajat sunt păstrate în conformitate cu legislația;
- 69.3. personalul Serviciului are acces la informația din dosarul său.

Capitolul V PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII

Protecția împotriva violenței, neglijării, exploatării, hărțuirii (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane – standardul 24

70. Prestatorul asigură protecția beneficiarilor împotriva oricărei forme de

violență, neglijare, exploatare, hărțuire (inclusiv sexuală), a tratamentului inuman și/sau degradant și/sau a traficului de ființe umane, aplicând un sistem de reguli și proceduri de prevenire, înregistrare și soluționare de astfel de cazuri.

71. Rezultatul scontat: Beneficiarii sunt protejați împotriva abuzurilor, violenței, neglijării, exploatării, hărțuirii, a tratamentului inuman și/sau degradant.

72. Indicatori de realizare:

72.1. prestatorul are elaborată și aplică propria procedură privind protecția beneficiarilor împotriva abuzurilor, violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii, a tratamentului inuman și/sau degradant. Se ia în considerare oricare formă de abuz (fizic, psihic, economic) și orice formă de neglijare a persoanei sau de tratament degradant la care poate fi supus beneficiarul de către personalul Serviciului, alți beneficiari, eventual membri de familie/ocrotitorului autorizat;

72.2. prestatorul încurajează și sprijină beneficiarii și personalul angajat pentru a sesiza orice formă de abuz, violență, discriminare, neglijare, exploatare, hărțuire, a tratamentului inuman și/sau degradant;

72.3. prestatorul instruește personalul cu privire la: prevenirea și combaterea oricărei forme de abuz în relația cu beneficiarii pe parcursul derulării activităților din Serviciu, modalitățile de sesizare a eventualelor forme de abuz la care pot fi supuși beneficiarii în familie sau în comunitate. Sesiunile de instruire a personalului se înscriu în Registrul de evidență privind formarea inițială și continuă a personalului angajat;

72.4. prestatorul aplică prevederile legale cu privire la semnalarea, către instituțiile competente, a oricărei situații de abuz și neglijare identificată și ia toate măsurile de remediere, în regim de urgență;

72.5. Serviciul deține un Registrul de evidență a cazurilor de abuzurilor, violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii, a tratamentului inuman și/sau degradant identificate, în care se menționează inclusiv instituțiile sesizate și, după caz, măsurile întreprinse.

**Depunerea și examinarea petițiilor, sugestiilor
și reclamațiilor– standardul 25**

73. Beneficiarii sunt încurajați și sprijiniți să-și exprime liber opinia și sugestiile privind activitatea Serviciului și calitatea serviciilor prestate.

74. Rezultatul scontat: Nemulțumirile și sesizările beneficiarilor sunt identificate și soluționate în timp util, contribuind la îmbunătățirea continuă a calității serviciilor și la creșterea gradului de satisfacție al beneficiarilor.

75. Indicatori de realizare:

~~75.1. prestatorul deține și aplică o procedură de recepționare, înregistrare~~

~~și examinarea a petițiilor, sugestiilor și reclamațiilor cu privire la calitatea serviciilor prestate, precum și cu privire la lezarea drepturilor beneficiarilor Serviciului;~~ prestatorul **aprobă și implementează procedura internă cu privire la protecția beneficiarilor împotriva abuzurilor, violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii, a tratamentului inuman și/sau degradant, recepționarea, înregistrarea și examinarea reclamațiilor.**

75.2. Serviciul deține o boxă în care beneficiarii pot depune petiții, sugestii sau reclamații scrise cu privire la aspectele negative constatate, dar și propuneri privind îmbunătățirea activității serviciilor prestate. Boxa se verifică săptămânal de managerul Serviciului, în prezența a doi beneficiari și se înregistrează în Registrul de evidență a plângerilor, sugestiilor și reclamațiilor cu dată și număr;

75.3. boxa pentru petiții, sugestii și reclamații este pusă într-un loc accesibil tuturor beneficiarilor;

75.4. beneficiarii la admitere sunt informați privind formularea de petiții, sugestii sau reclamații, acest fapt se consemnează în Registrul de evidență privind informarea beneficiarilor.”.

6. Hotărârea Guvernului nr. 716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2018, nr. 277-284, art. 775), cu modificările ulterioare, se modifică după cum urmează:

6.1. în hotărâre:

6.1.1. denumirea va avea următorul cuprins: „Pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar”;

6.1.2. punctele 1-4 vor avea următorul cuprins:

„1. Se aprobă Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar (se anexează);

2. Se recomandă Agențiilor teritoriale de asistență socială, Consiliului municipal Chișinău și Adunării Populare a UTA Găgăuzia să aprobe regulamente proprii privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar, în baza Regulamentului-cadru.

3. Cheltuielile ce țin de organizarea și funcționarea Serviciului vor fi suportate din bugetul prestatorilor, precum și din alte surse conform legislației.

4. Controlul asupra executării prezentei hotărâri se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale.”;

6.2. în Regulamentul-cadru:

6.2.1. în denumire, textul „adresat familiilor/persoanelor defavorizate” se exclude.

6.2.2. punctele 2 și 3 vor avea următorul cuprins:

„2. Serviciul se instituie în cadrul structurii teritoriale de asistență socială, în temeiul actelor emise de Agențiile teritoriale de asistență socială, iar pentru municipiul Chișinău și UTA Găgăuzia – în baza actelor emise de structurile teritoriale respective de asistență socială.

3. Serviciul este un serviciu social de prevenire a situațiilor de risc și sprijin primar, prestat de prestatori publici prevăzuți la art. 7 alin. (2) al Legii nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale.”;

6.2.3. pe tot parcursul textului Regulamentului-cadru și al anexelor la Regulamentul-cadru, cuvintele „planul individualizat de asistență,, la orice formă gramaticală, se substituie, cu cuvintele „planul individualizat de serviciu” la forma gramaticală corespunzătoare.

6.2.4. punctul 5 va avea următorul cuprins:

„5. În sensul prezentului Regulament-cadru se definesc următoarele noțiuni:
beneficiar – persoana sau familia căreia i-a fost stabilit dreptul la suport monetar;

Comisia pentru protecția persoanelor aflate în dificultate – (în continuare – *Comisie*) este un grup de specialiști instituit prin decizia Agenției Teritoriale de Asistență Socială, decizia structurilor responsabile de asistență socială din municipiul Chișinău și din unitatea teritorială autonomă Găgăuzia, având atribuția de a decide asupra acordării, neacordării sau stopării dreptului la Serviciului social de Suport monetar. Comisia este formată din specialiști din cadrul Agenției Teritoriale de Asistență Socială, structurilor responsabile de asistență socială (la toate nivelele), după caz administrației publice locale de nivelul întâi în a cărei rază teritorială este prestat Serviciul, medicul de familie, reprezentantul societății civile și alți actori relevanți;

Echipă multidisciplinară – grup de specialiști creat la nivelul autorității publice locale, din diferite domenii, care colaborează în scopul soluționării cazurilor persoanelor/familiilor defavorizate aflate în situație de dificultate;

Familie/persoană defavorizată – familie/persoană socialmente vulnerabilă, aflată în situații de dificultate sau situații de incident care împiedică activitatea normală a acesteia din punct de vedere economic, educativ, social etc;

Manager de caz – asistentul social comunitar, iar în lipsa acestuia, persoana desemnată de șeful structurii teritoriale de asistență socială;

Management de caz – metoda de lucru a asistentului social comunitar, de comun cu echipa multidisciplinară, cu ajutorul căreia acesta evaluează necesitățile persoanei/familiei în dificultate în colaborare cu aceasta, coordonează, monitorizează situația, pentru ca aceasta să poată beneficia de serviciul de suport monetar care să răspundă necesităților identificate;

Situație de dificultate – stare complexă, constatată în baza evaluării multidisciplinare, în care o persoană sau o familie se confruntă cu probleme

semnificative care afectează funcționarea economică, socială sau personală. Această stare poate rezulta din:

- a) factori socioeconomiici cum ar fi venituri insuficiente, șomaj, acces limitat la resurse și servicii;
- b) factori de sănătate cum ar fi boli, dizabilități sau alte afecțiuni care influențează autonomia și capacitatea de integrare;
- c) mediu social defavorabil cum ar fi condiții de trai precare, lipsa suportului social, discriminare sau excluziune;
- d) deteriorarea capacităților de integrare socială cum ar pierderea autonomiei funcționale, marginalizare, lipsa competențelor de adaptare;
- e) risc de violență domestică, care pune în pericol integritatea fizică și/sau psihologică care periclitizează bunăstarea persoanei sau familiei.

Solicitant – persoana/reprezentantul legal care depune cererea de acordare a suportului monetar;

Support monetar - o formă de asistență socială financiară neimpozabilă și nerambursabilă, acordată persoanelor sau familiilor aflate în situație de dificultate.”;

6.2.5. punctul 7 va avea următorul cuprins:

„7. Serviciul are drept scop acordarea de sprijin temporar beneficiarilor, în vederea depășirii sau prevenirii situațiilor de dificultate.”;

6.2.6. punctul 10 va avea următorul cuprins:

„10. Activitatea Serviciului se realizează în conformitate cu prevederile prezentului Regulament-cadru, în temeiul actelor emise de Agențiile teritoriale de asistență socială, iar pentru municipiul Chișinău și UTA Găgăuzia în baza actelor emise de structurile teritoriale respective de asistență socială.”;

6.2.7. punctul 13 va avea următorul cuprins:

„13. Comisia eliberează aviz pentru acordarea/neacordarea suportului monetar familiilor/persoanelor defavorizate, în baza Raportului de evaluare a situației familiei/persoanei defavorizate aflate în dificultate și a recomandărilor echipei multidisciplinare.”;

6.2.8. capitolul III se completează cu secțiunea 1¹ cu următorul cuprins:

„Secțiunea 1¹

Modalitatea de solicitare a suportului monetar în situații de dificultate

14¹. Cererea de acordare a suportului monetar (în continuare – cerere), însoțită de setul de documente, se depune de către solicitant la reprezentantul structurii teritoriale de asistență socială de la locul de reședință curentă al familiei solicitantului. La depunerea cererii, solicitantul prezintă:

- a) copia actului de identitate, eliberate de organele competente. Se verifică corespunderea copiei cu originalul;
- b) certificatul privind componența familiei;
- c) alte acte confirmative, după caz, care atestă situația de dificultate.

14². Cererea se înregistrează numai în cazul în care solicitantul și-a exprimat în formă scrisă consimțământul pentru:

- a) prelucrarea datelor cu caracter personal;
- b) verificarea informațiilor furnizate;
- c) colectarea și verificarea informațiilor relevante pentru examinarea dreptului la suport;
- d) asumarea obligației de a restitui sumele primite necuvenit, în cazul declarațiilor false sau incomplete.

14³. În cazul situațiilor de dificultate care includ componenta de violență în familie sau violență împotriva femeilor, depunerea și examinarea cererii se efectuează după plasarea victimei în servicii sociale de reabilitare, în modul stabilit de legislație.

14⁴. După depunerea cererii și a documentelor anexate, reprezentantul structurii teritoriale de asistență socială înregistrează cererea în registru atribuindu-i un număr de înregistrare unic și confirmând primirea cererii solicitantului.

14⁵. Termenul de examinare a cererii înregistrate nu va depăși 20 zile lucrătoare din data înregistrării acesteia. În cazuri justificate, termenul poate fi prelungit cu cel mult 15 zile lucrătoare, cu informarea solicitantului.

14⁶. Decizia emisă se aduce la cunoștința solicitantului în termen de 5 zile lucrătoare de la data aprobării prin poștă sau mijloace electronice, conform opțiunii indicate în cerere.”;

6.2.9. denumirea secțiunii a 2-a din capitolul III va avea următorul cuprins:

**„Secțiunea a 2-a
Acordarea suportului monetar în situații de dificultate”;**

6.2.10. la punctul 21, după cuvântul „beneficiarului ” se introduce textul „pentru a contribui la limitarea, depășirea sau prevenirea situațiilor de dificultate în conformitate cu necesitățile stabilite inclusiv”;

6.2.11. punctul 22 va avea următorul cuprins:

„22. La examinarea dreptului la suport monetar în cazul situațiilor de dificultate nu se va lua în considerare asistența socială acordată în formă monetară pentru ultimele 12 luni”;

6.2.12. punctele 25-29 vor avea următorul cuprins:

„25. Planul individualizat de serviciu este elaborat de către managerul de caz, în cadrul ședinței de planificare a asistenței sociale, în baza recomandărilor echipei multidisciplinare, cu participarea membrilor acesteia și a familiei/persoanei sau a reprezentantului legal.

26. Evaluarea situației persoanei sau familiei, în cazul situațiilor de dificultate, se efectuează de către echipa multidisciplinară, care are următoarele atribuții:

- a) întrunirea în ședințe la solicitarea managerului de caz, după necesitate;
 - b) evaluează situația socială și materială a solicitantului, în baza vizitei la reședința curentă și în baza documentelor justificative anexate la dosar;
 - c) stabilește existența sau inexistența situației de dificultate;
 - d) formulează propuneri motivate privind acordarea sau neacordarea suportului monetar, inclusiv cuantumul recomandat;
 - e) înaintează propuneri pentru a fi incluse în raportul de evaluare a situației persoanei/familiei conform anexei nr. 2 la prezentul Regulament-cadru, cu ulterioara aprobare a acestuia;
 - f) înaintează propuneri pentru a fi incluse în formularul privind destinația, mărimea și perioada de acordare a suportului monetar, cu ulterioara aprobare a acestuia;
 - g) înaintează propuneri pentru a fi incluse în planul individualizat de serviciu, cu aprobarea ulterioară a acestuia;
 - h) avizează procesul-verbal de închidere a cazului;
 - i) alte activități relevante, după caz, care contribuie la soluționarea cazului.
- Managerul de caz are următoarele atribuții:
- a) convoacă echipa multidisciplinară și coordonează procesul de evaluare a familiei solicitante/beneficiare;
 - b) consultă cu persoana/familia conținutul planului individualizat de serviciu și rezultatele implementării acestuia;
 - c) coordonează și monitorizează implementarea planului individualizat de serviciu;
 - d) întocmește raportul de utilizare a suportului monetar și acordă suport familiei în vederea gestionării acestuia;
 - e) întocmește dosarul solicitantului cu toate documentele necesare (inclusiv cererea, raportul de evaluare a situației persoanei/familiei, formularul privind destinația, mărimea și perioada de acordare a suportului monetar și planul individualizat de serviciu) pentru a fi transmis ulterior spre examinare către Structura teritorială de asistență socială în modul stabilit de prezentul Regulament;
 - f) informează persoana/familia cu privire la rezultatele examinării cazului;
 - g) asigură semnarea de către beneficiar a acordului de colaborare privind responsabilitățile acestuia în contextul implementării planului individualizat de serviciu;

h) întocmește actul de constatare a utilizării mijloacelor financiare, conform anexei nr. 3 la prezentul Regulament-cadru;

i) întocmește raportul cu privire la rezultatele implementării planului individualizat de serviciu;

j) întocmește procesul-verbal de închidere a cazului;

k) alte activități relevante, după caz care contribuie la monitorizarea și soluționarea cazului.”;

27. Odată cu planificarea asistenței sociale, managerul de caz și beneficiarul semnează un acord de colaborare privind responsabilitățile beneficiarului în contextul implementării planului individualizat de serviciu.

28. Managerul de caz transmite dosarul solicitantului către Structura teritorială de asistență socială. Structura teritorială de asistență socială examinează dosarul și îl înaintează spre aprobare Agenției teritoriale de asistență socială, în modul stabilit de prezentul Regulament. Raportul de evaluare a situației familiei/persoanei defavorizate, împreună cu documentele anexate, sunt examinate în cadrul ședinței Comisiei. În urma consultărilor, Comisia emite un aviz privind acordarea sau neacordarea dreptului la suport monetar.

În cazul municipiului Chișinău și al Adunării Populare a UTA Găgăuzia, managerul de caz transmite dosarul solicitantului către Structura teritorială de asistență socială. Raportul de evaluare a situației familiei/persoanei defavorizate, împreună cu documentele anexate, este examinat în cadrul ședinței Comisiei. În urma consultărilor, Comisia emite un aviz privind acordarea sau neacordarea dreptului la suport monetar.

29. Stabilirea dreptului de acordare sau neacordare a suportului monetar se realizează prin ordinul emis de Directorul/Directoarea Agenției Teritoriale de Asistență Socială, în baza avizului Comisiei.

În cazul municipiului Chișinău și al UTA Găgăuzia, stabilirea dreptului de acordare sau neacordare a suportului monetar se realizează prin ordinul emis de șeful/șefa structurii teritoriale de asistență socială din subordine, în baza avizului Comisiei.”;

6.2.13. punctul 32 va avea următorul cuprins:

„**32.** Modul de utilizare a suportului monetar în situații de dificultate se consemnează în actul de constatare a utilizării mijloacelor financiare, semnat de către beneficiarul suportului monetar și managerul de caz.”;

6.2.14. punctele 34-36 vor avea următorul cuprins:

„**34.** Structura teritorială de asistență socială informează Agenția teritorială de asistență socială asupra situației constatate, care decide asupra sistării sau continuării dreptului la suportul monetar. Sistarea dreptului la suport monetar în situații de dificultate se realizează în baza în baza actului administrativ emis de către Directorul/Directoarea Agenției teritoriale de asistență socială.

În cazul municipiului Chișinău sau Adunării Populare a UTA Găgăuzia, sistarea dreptului la suport monetar se realizează în baza în baza actului administrativ emis de către Șeful/Șefa Structurii teritoriale de asistență socială aflat în subordine. În cazul sistării dreptului la suport monetar în situații de dificultate, managerul de caz va continua lucrul cu cazul.

35. Managerul de caz închide cazul beneficiarului odată cu realizarea planului individualizat de serviciu și cu înregistrarea unor progrese durabile în procesul de depășire a situației de dificultate, prin întocmirea raportului privind rezultatele implementării planului individualizat de serviciu și a procesului-verbal de închidere a cazului.

Închiderea cazului este avizată de echipa multidisciplinară și aprobată prin act administrativ emis de Directorul/Directoarea Agenției Teritoriale de Asistență Socială, iar în cazul municipiului Chișinău și al UTA Găgăuzia – de Șeful/Șefa structurii teritoriale de asistență socială din subordine.

Copia actului administrativ se anexează la dosarul beneficiarului.

36. Managerul de caz asigură întocmirea, actualizarea și păstrarea dosarelor beneficiarilor Serviciului, în conformitate cu prevederile legii privind protecția datelor cu caracter personal.”;

6.2.15. la punctul 38:

1.2.15.1. la subpct. 1) sintagma „ordine interioară” se modifică cu sintagma „intern de organizare și funcționare”;

1.2.15.2. la subpct. 4) sintagma „Legii nr.133 din 8 iulie 2011 privind protecția datelor cu caracter personal” se modifică cu sintagma „legislației privind protecția datelor cu caracter personal”;

6.2.16. la punctul 40 la subpct. 2), cuvântul „acțiuni” se substituie cu cuvântul „asistență”;

6.2.17. punctul 45 va avea următorul cuprins:

„**45.** Managerul Serviciului este numit prin ordinul Directorului/Directoarei Agenției teritoriale de asistență socială, iar în cazul municipiului Chișinău sau Adunării Populare a UTA Găgăuzia, în baza actului administrativ emis de către Șeful/Șefa Structurii teritoriale de asistență socială aflat în subordine.”;

6.2.18. punctele 47-49 vor avea următorul cuprins:

„**47.** Managerul Serviciului întocmește, trimestrial și anual, rapoarte privind activitatea Serviciului, care sunt prezentate Directorului/Directoarei Agenției teritoriale de asistență socială, iar în cazul municipiului Chișinău sau Adunării Populare a UTA Găgăuzia, Șefului/Șefei Structurii teritoriale de asistență socială aflat în subordine.

48. Monitorizarea și evaluarea Serviciului este efectuată de Directorul/Directoarea Agenției teritoriale de asistență socială, iar în cazul municipiului Chișinău sau Adunării Populare a UTA Găgăuzia, de Șeful/Șefa Structurii teritoriale de asistență socială aflată în subordine.

49. Managerul Serviciului în comun cu Agenția teritorială de asistență socială, iar în cazul municipiului Chișinău sau Adunării Populare a UTA Găgăuzia, Structura teritorială de asistență socială aflată în subordine elaborează anual bugetul Serviciului.”;

6.2.19. la punctul 50 subpct.7) va avea următorul cuprins:

„7) ordinele Directorului/Directoarei Agenției teritoriale de asistență socială, iar în cazul municipiului Chișinău sau Adunării Populare a UTA Găgăuzia – actul emis de către Șeful/Șefa structurii teritoriale de asistență socială aflată în subordine privind acordarea/neacordarea dreptului la suport monetar”;

6.2.20. punctul 52 va avea următorul cuprins:

„52. Cheltuielile ce țin de organizarea și funcționarea Serviciului vor fi suportate din bugetul prestatorilor, precum și din alte surse conform legislației.”;

6.2.21. punctul 56 va avea următorul cuprins:

„56. Controlul asupra corectitudinii stabilirii și utilizării conform destinației a mijloacelor financiare alocate se efectuează de către organele de control abilitate.

Controlul legalității operațiunilor de prelucrare a datelor cu caracter personal se efectuează de către Centrul Național pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal”.

6.3. anexa nr. 1 va avea următorul cuprins:

„Anexa nr. 1
la Regulamentul-cadru privind organizarea
și funcționarea Serviciului social de suport monetar

INSTRUCȚIUNE **privind modul de determinare a eligibilității pentru** **Serviciul social de suport monetar pentru situații de dificultate**

Familia/persoana este considerată eligibilă pentru Serviciul social de suport monetar, dacă întrunește cumulativ următoarele condiții:

a) este în situație de dificultate confirmată în baza rezultatelor raportului de evaluare a situației persoanei/familiei, aprobat de echipa multidisciplinară;

b) echipa multidisciplinară a aprobat propuneri incluse în formularul privind destinația, mărimea și perioada de acordare a suportului monetar;

c) Comisia pentru protecția persoanelor aflate în dificultate a emis aviz privind acordarea dreptului la suport monetar;

d) ordinul de stabilire a dreptului de acordare a suportului monetar este emis de Directorul/Directoarea Agenției Teritoriale de Asistență Socială, iar în cazul municipiului Chișinău și al UTA Găgăuzia – ordinul emis de Șeful/Șefa structurii teritoriale de asistență socială;

e) membrii familiei/persoanei defavorizate sunt cetățeni ai Republicii Moldova sau, după caz, străini care cad sub incidența Legii nr.274/2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, specificați la art. 2 alin. (1);

f) familia/persoana nu se află în serviciu social de plasament de durată, cu excepția familiilor sau persoanelor care se confruntă cu situație de violență în familie sau violență împotriva femeilor, plasate în servicii sociale de reabilitare, în modul stabilit de legislație.”

NOTA DE FUNDAMENTARE
la proiectul hotărârii Guvernului pentru modificarea unor acte normative
(privind prestarea serviciilor sociale) cu numărul unic 871/MMPS/2025

1. Denumirea sau numele autorului și, după caz, a/al participanților la elaborarea proiectului actului normativ
Proiectul hotărârii Guvernului pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale) a fost elaborat de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale.
2. Condițiile ce au impus elaborarea proiectului actului normativ
2.1. Temeiul legal sau, după caz, sursa proiectului actului normativ
Elaborarea proiectului actului normativ are la bază angajamentele asumate de Republica Moldova în contextul procesului de aderare la Uniunea Europeană și implementarea reformelor structurale prevăzute în documentele strategice naționale și europene. Astfel, în contextul aderării la Uniunea Europeană, Republica Moldova avansează în implementarea Planului de creștere economică al UE pentru anii 2025 - 2027, aprobat prin Hotărârea Guvernului 260/2025, care stabilește un program cuprinzător de reforme pentru consolidarea creșterii economice și a coeziunii sociale. În cadrul Pilonului 4 – Capitalul social, Reforma 4.10 vizează îmbunătățirea calității și accesibilității serviciilor sociale, inclusiv prin actualizarea și uniformizarea standardelor minime de calitate în domeniul asistenței sociale, în vederea răspunsului adecvat la necesitățile populației. La nivel internațional și european, temeiurile juridice și de politici relevante sunt reprezentate de Pilonul European al Drepturilor Sociale (2017/C 428/09), care asigură prevederi privind dreptul fiecărei persoane la servicii sociale de calitate, sprijin pentru incluziune și condiții echitabile de muncă; În acest context, mai multe acte normative ce reglementează serviciile sociale necesită ajustări semnificative pentru a asigura coerența normativă, claritatea competențelor instituționale și adaptarea la noile realități instituționale și tehnologice. Un alt aspect ține de implementarea reformei structurale „RESTART”, adoptată prin Legea nr. 256/2023. Această reformă urmărește eficientizarea furnizării serviciilor sociale, consolidarea capacităților administrative și integrarea soluțiilor digitale în procesele de lucru, prin constituirea Agențiilor Teritoriale de Asistență Socială (ATAS) și redefinirea competențelor la nivel central și local. Prin urmare, ajustarea cadrului normativ în domeniul serviciilor sociale este justificată de necesitatea alinierii legislației naționale la politicile și standardele europene relevante, asigurând coerența și compatibilitatea sistemului național de servicii sociale cu principiile și valorile Uniunii Europene, în special în domeniul protecției sociale, incluziunii și drepturilor fundamentale. Ajustarea cadrului normativ al serviciilor sociale este argumentată de necesitatea alinierii legislației naționale la cadrul de politici relevante pe domeniul social al Uniunii Europene. Proiectele se încadrează în lista celor 32 de acte normative în domeniul serviciilor sociale care urmează a fi modificate în conformitate cu Planul de creștere economică al Republicii Moldova pentru perioada 2025-2027.
2.2. Descrierea situației actuale și a problemelor care impun intervenția, inclusiv a cadrului normativ aplicabil și a deficiențelor/lacunelor normative
2.2. Descrierea situației actuale și a problemelor care impun intervenția, inclusiv a cadrului normativ aplicabil și a deficiențelor/lacunelor normative. Legea nr. 123/2010 privind serviciile sociale stabilește cadrul general pentru crearea și funcționarea sistemului integrat de servicii sociale, definind sarcinile și responsabilitățile autorităților publice centrale, ale prestatorilor și beneficiarilor de servicii. Conform acesteia, serviciile sociale reprezintă ansamblul de măsuri și activități destinate satisfacerii necesităților sociale ale persoanelor

aflate în dificultate, inclusiv ale persoanelor cu dizabilități, în scopul prevenirii marginalizării și excluziunii sociale.

Sistemul național de servicii sociale din Republica Moldova, inclusiv în contextul reformei sistemului de asistență socială, necesită o reconceptualizare strategică, în conformitate cu principiile Pilonului European al Drepturilor Sociale, în special principiile 17 și 18, precum și cu Recomandarea Consiliului Uniunii Europene privind accesul la servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate și accesibile din punct de vedere financiar.

În pofida progreselor realizate în domeniul protecției sociale, Republica Moldova continuă să se confrunte cu provocări în asigurarea unor servicii sociale / accesibile, durabile și de înaltă calitate, care să răspundă eficient nevoilor diverselor categorii de beneficiari.

Cadrul normativ existent în domeniul serviciilor sociale este fragmentar și, în mare parte, nefiind pe deplin aliniat principiilor și standardelor europene. Această situație generează neuniformitate în aplicarea prevederilor legale și limitează capacitatea instituțiilor responsabile de a asigura servicii conforme cu cerințele actuale ale societății și cu angajamentele internaționale asumate de Republica Moldova.

Totodată, lipsa unui sistem coerent de standarde minime de calitate, determină discrepanțe între nivelurile de prestare a serviciilor sociale, afectând transparența, monitorizarea și evaluarea eficienței acestora.

Un alt aspect problematic îl constituie insuficiența aplicării unui mecanism unificat de management al cazului, ceea ce împiedică coordonarea eficientă între instituțiile implicate în procesul de acordare a serviciilor sociale și limitează capacitatea de reacție integrată la nevoile beneficiarilor.

De asemenea, se constată capacități instituționale și profesionale limitate în rândul personalului din domeniul social, lipsa unor programe sistematice de instruire și supervizare, precum și dificultăți în asigurarea unei acoperiri teritoriale echitabile a serviciilor, în special pentru persoanele cu dizabilități la nivel teritorial

2.2.1. Serviciul social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate, reglementat prin Hotărârea Guvernului nr. 716/2018, este un program important de asistență socială, având ca scop sprijinirea punctuală a gospodăriilor aflate în dificultate.

Totodată, cadrul instituțional prevăzut de HG nr. 716/2018 nu este adaptat la reforma în curs a sistemului de asistență socială, care prevede constituirea Agențiilor Teritoriale de Asistență Socială (ATAS) ca structuri regionale ale Ministerului Muncii și Protecției Sociale. Componentele de decizie și coordonare, cum ar fi Comisia pentru protecția persoanelor aflate în dificultate și echipele multidisciplinare, trebuie realiniate la noile responsabilități și niveluri administrative definite de reforma „Restart”.

2.2.2. Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 privind aprobarea Regulamentului-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și a Standardelor minime de calitate necesită ajustări esențiale, pentru a asigura coerența normativă, uniformitatea aplicării standardelor și corelarea acestora cu noile realități instituționale și tehnologice.

Actul normativ stabilește cadrul general de organizare, funcționare și furnizare a serviciilor sociale la domiciliu.

Cu toate acestea, evaluările recente efectuate în cadrul reformei RESTART au relevat un set de deficiențe normative și funcționale care împiedică aplicarea unitară și eficientă a prevederilor existente. Printre principalele probleme identificate se numără:

- neclaritatea competențelor instituționale în procesul de coordonare și monitorizare între autoritățile publice locale, structurile teritoriale de asistență socială (STAS) și Agențiile teritoriale de asistență socială (ATAS);
- standardele minime de calitate depășite, care nu reflectă necesitățile actuale ale beneficiarilor și realitățile din teren;
- lipsa unor mecanisme integrate de colectare și analiză a datelor beneficiarilor, de creare a dosarelor, date necesare pentru fundamentarea deciziilor și planificarea strategică a intervențiilor.

Ca urmare a implementării reformei RESTART, serviciul a fost extins și operaționalizat în toate cele 32 de raioane, prin intermediul a 10 agenții teritoriale (ATAS), ceea ce constituie un progres semnificativ spre asigurarea echității teritoriale și a accesului uniform la servicii sociale de calitate.

Totodată, în cadrul noii arhitecturi instituționale au fost instituite:

- mecanisme sistematice de identificare și evaluare a necesităților beneficiarilor, prin utilizarea instrumentelor digitale;
- sesiuni regulate de instruire și coordonare pentru personalul implicat în acordarea serviciului, bazate pe analiza periodică a necesităților de formare profesională identificate la nivel local.

Cu toate acestea, standardele minime de calitate în vigoare continuă să prezinte lacune semnificative: acestea nu sunt complet armonizate cu principiile managementului de caz, nu includ criterii actualizate de monitorizare și nu asigură o abordare centrată pe beneficiar.

Prin urmare, revizuirea și actualizarea Hotărârii Guvernului nr. 1034/2014 este esențială pentru:

- consolidarea cadrului normativ aplicabil SÎSD;
- clarificarea competențelor instituționale;
- asigurarea uniformității și calității serviciilor prestate;
- alinierea serviciului la principiile și standardele promovate în cadrul reformei RESTART în asistența socială.

Reforma RESTART a scos în evidență nevoia unui cadru normativ coerent, adaptat transformărilor instituționale, orientat spre profesionalizarea personalului și eficientizarea proceselor administrative. Prin urmare, modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1034/2014 devine o condiție indispensabilă pentru asigurarea unei guvernante moderne, a calității serviciilor prestate și a alinierii la standardele și obiectivele stabilite prin Planul de Creștere al Republicii Moldova 2025–2027.

2.2.3. Hotărârea Guvernului nr. 372/2010 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de evidență și distribuire a biletelor de reabilitare/recuperare acordate pensionarilor și beneficiarilor de alocații sociale de stat.

În prezent, procesul de evidență și distribuire a biletelor de reabilitare/recuperare acordate pensionarilor și beneficiarilor de alocații sociale de stat este reglementat prin Hotărârea Guvernului nr. 372/2010. Acest act normativ stabilește atribuțiile autorităților responsabile, mecanismul de repartizare a biletelor, precum și modul de evidență și raportare a acestora. În urma implementării reformei, Agenția Națională pentru Asistență Socială (ANAS), desemnată în ca autoritate responsabilă pentru gestionarea și monitorizarea procesului, nu mai există în structura organizatorică a administrației publice centrale. Atribuțiile acesteia au fost preluate de Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă (AGSSSI), noua instituție de nivel central, creată în cadrul reformei RESTART, pentru coordonarea integrată a serviciilor și prestațiilor sociale.

2.2.4 Hotărârii Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului- cadru pentru organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție, precum și a Standardelor minime de calitate necesită ajustări esențiale, pentru a asigura coerența normativă, uniformitatea aplicării standardelor și corelarea acestora cu noile realități instituționale și tehnologice. Modificările propuse sunt necesare în legătură cu evoluțiile recente ale fenomenului consumului de substanțe psihoactive și necesitatea extinderii și consolidării rețelei de servicii sociale integrate la nivel național. Actualizarea cadrului normativ va permite adaptarea serviciului la nevoile reale ale beneficiarilor, reducerea disparităților teritoriale, creșterea accesibilității și calității intervențiilor, precum și corelarea reglementărilor existente cu bunele practici și recomandările Uniunii Europene privind asigurarea serviciilor integrate, sigure și centrate pe beneficiar.

2.2.5 Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 privind aprobarea Regulamentului-cadru pentru organizarea și funcționarea Centrelor sociale regionale pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a standardelor minime de calitate. Modificările se impun în contextul evoluției situației epidemiologice și sociale, al necesității consolidării sistemului de servicii sociale destinate acestor persoane, extinderii accesului la servicii integrate și îmbunătățirii calității intervențiilor de prevenire, consiliere și reintegrare socială a beneficiarilor, precum și al

creării condițiilor pentru implicarea prestatorilor privați în furnizarea serviciilor, în vederea asigurării unei acoperiri teritoriale mai echitabile.

2.2.6 Hotărârea Guvernului nr. 144/2018 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost și a standardelor minime de calitate propun actualizarea cadrului normativ, clarificarea, precum și uniformizarea standardelor minime de calitate, armonizând serviciile oferite la nivel național cu standardele Uniunii Europene privind calitatea, siguranța și accesibilitatea.

Subsidiar, se propune stabilirea unor criterii precise privind raportul personal/beneficiari, calificările minime, igiena, siguranța și protecția drepturilor beneficiarilor, măsuri care vor spori încrederea persoanelor fără adăpost în instituțiile de protecție socială, le vor încuraja să solicite sprijin și să participe activ la programele de reintegrare și vor facilita identificarea și asistarea timpurie a beneficiarilor pentru reintegrarea lor socială.

Actualizarea acestor regulamente este parte a procesului de modernizare a sistemului național de servicii sociale și constituie o etapă esențială în implementarea angajamentelor Republicii Moldova privind alinierea la standardele europene în domeniul protecției sociale.

3. Obiectivele urmărite și soluțiile propuse

Scopul major al sistemului de servicii sociale presupune asigurarea populației cu servicii bazate pe estimarea nevoilor prin diversificarea și îmbunătățirea calității serviciilor sociale, prin integrarea acestora într-un sistem coerent și echilibrat, întemeiat pe un mecanism clar de evidență, de monitorizare și evaluare de performanță.

Intervenția normativă propusă are drept obiectiv:

- consolidarea cadrului de reglementare;
- asigurarea unei abordări unitare și coerente a serviciilor;
- crearea unui sistem de calitate bazat pe rezultate și impact;
- instituirea unor mecanisme eficiente de monitorizare și control;
- definirea clară a cerințelor profesionale și de formare continuă pentru personalul de îngrijire.

Proiectul de Hotărâre a Guvernului urmărește crearea unui cadru normativ modern, coerent și sustenabil privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale, în conformitate cu standardele internaționale de calitate și cu legislația națională, în scopul asigurării unei îngrijiri de calitate, centrate pe beneficiar, și al alinierii la principiile europene de incluziune socială, demnitate și egalitate de tratament.

Principalele **obiective** urmărite sunt:

- crearea unui cadru unic de reglementare pentru toți prestatorii publici și privați de servicii de plasament;
- asigurarea standardelor minime de calitate pentru îngrijirea, protecția și incluziunea beneficiarilor;
- consolidarea rolului echipelor multidisciplinare și a planurilor individualizate de asistență;
- garantarea accesului echitabil la servicii;
- promovarea autonomiei, participării și socializării persoanelor vârstnice și cu dizabilități;
- profesionalizarea personalului prin cerințe de formare continuă și supervizare profesională;
- implementarea unui sistem unitar de monitorizare, raportare și evaluare a calității serviciilor.

Pentru atingerea acestor obiective, proiectul propune următoarele soluții normative și organizatorice:

- stabilirea responsabilităților clare pentru prestatori, beneficiari și autorități locale;
- instituirea planului individualizat de asistență ca instrument central al managementului de caz;
- detalierea standardelor de personal, a normelor de competență și a procedurilor de supervizare profesională;
- reglementarea procedurilor de protecție, reclamații și respectare a drepturilor beneficiarilor;
- definirea mecanismelor de finanțare multisupport (buget de stat, bugete locale, contribuții, surse externe), conform principiului sustenabilității și al parteneriatului public–privat.

Prin implementarea acestor soluții, proiectul asigură uniformizarea și profesionalizarea serviciilor sociale, contribuind la creșterea calității vieții beneficiarilor, la eficientizarea resurselor publice și la întărirea coeziunii sociale.

Pe termen lung, noul cadru normativ va contribui la:

- Crearea serviciilor sociale în corespundere cu standardele minime de calitate;
- Asigurarea prestării serviciilor, cu respectarea demnității umane și a standardelor minime de calitate;
- Dezvoltarea de servicii sociale, de către prestatorii publici și privați, cu respectarea obligatorie a regulamentelor de organizare și funcționare și a standardelor minime de calitate;
- Asigurarea evaluării și monitorizării calității serviciilor sociale.

Printre elementele noi introduse de proiect se numără:

- Extinderea definițiilor și actualizarea terminologiei;
- Stabilirea scopului și a obiectivelor serviciilor sociale, axate pe oferirea plasamentului, protecției și asistenței și îngrijirii
- Condițiile pe care trebuie să le întrunească solicitantul pentru admiterea în Serviciu social;
- Stabilirea tipurilor de servicii prestate, în funcție de nevoile beneficiarilor.
- Diversificarea formelor de plasament, prin introducerea conceptelor de plasament de urgență,
- Reglementarea explicită a drepturilor și obligațiilor atât ale beneficiarilor, cât și ale prestatorilor de servicii, inclusiv dreptul beneficiarului de a participa la luarea deciziilor privind serviciile primite;
- Reglementarea organizării și funcționării Serviciilor, în special amplasarea în comunitate, amenajarea și adaptarea spațiului pentru beneficiari.
- Introducerea standardelor profesionale și a cerințelor minime de calificare pentru personalul Serviciilor, conform Legii nr. 129/2012 privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale;
- Consolidarea mecanismelor de supervizare și evaluare profesională a personalului, prin planuri individuale de supervizare și raportare periodică;
- Crearea unui sistem clar de monitorizare și raportare a activității, inclusiv obligația prestatorilor de a transmite rapoarte anuale agențiilor teritoriale de asistență socială;
- Introducerea procedurilor de protecție împotriva violenței și abuzurilor în conformitate cu convențiile internaționale și cu legislația națională ;
- Actualizarea structurii-tip și a statelor de personal, cu precizarea numărului de unități pentru fiecare categorie de angajați, raportat la numărul de beneficiari.
- Modificarea și îmbunătățirea standardelor minime de calitate.

Pentru a asigura buna organizare serviciilor sociale se propune intrarea în vigoare a legii la data publicării acesteia în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

3.1. Principalele prevederi ale proiectului și evidențierea elementelor noi

Pentru a asigura buna organizare serviciilor sociale se propune intrarea în vigoare a legii la data publicării acesteia în Monitorul Oficial al Republicii Moldova.

În condițiile menționate, în scopul asigurării unui sistem modern, coerent și eficient, aliniat normelor și bunelor practici europene, precum și cerințelor prevăzute de Pilonul European al Drepturilor Sociale, se impune revizuirea și actualizarea reglementărilor și Standardelor minime de calitate pentru următoarele serviciile sociale:

a) Hotărârea Guvernului nr. 716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate;

b) Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și Standardelor minime de calitate;

c) Hotărârea Guvernului nr. 372/2010 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de evidență și distribuie a biletelor de reabilitare/recuperare acordate pensionarilor și beneficiarilor de alocații sociale de stat.

d) Hotărârii Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului- cadru pentru organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție, precum și a Standardelor minime de calitate.

e) Hotărârea Guvernului nr. 144/2018 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost și a standardelor minime de calitate.

f) Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 privind aprobarea Regulamentului-cadru pentru organizarea și funcționarea Centrelor sociale regionale pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a standardelor minime de calitate.

Astfel:

La Hotărârea Guvernului nr. 716/2018 - Proiectul de Hotărâre a Guvernului propune modificarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate, în vederea adaptării cadrului instituțional la reforma administrativă în curs („Restart”) și consolidării capacității de răspuns la situații de criză prin introducerea unei noi secțiuni dedicate campaniilor de suport monetar. Principalele modificări și completări vizează următoarele aspecte:

Actualizarea cadrului instituțional și a responsabilităților decizionale, prin:

a) înlocuirea referințelor la consiliile raionale/municipale cu structurile nou-create – Agențiile Teritoriale de Asistență Socială (ATAS), consiliul municipal Chișinău și Adunarea Populară a UTA Găgăuzia;

b) redefinirea componenței și mecanismului de funcționare al a echipei multidisciplinare în procesul de cercetare și analiză a situației familiei, adaptată la noile structuri instituționale, aferente reformei RESTART;

c) completarea cu noțiuni noi cum ar fi: Comisia pentru protecția persoanelor aflate în dificultate, echipă multidisciplinară, management de caz, situație de dificultate, etc..;

d) completarea cu Secțiunea care descrie modalitatea de solicitare a suportului monetar în situații de dificultate;

e) descrise atribuțiile echipei multidisciplinare și a managerului de caz;

f) expunerea în redacție nouă a Instrucțiunii privind modul de determinare a eligibilității pentru Serviciul social de suport monetar pentru situații de dificultate.

La Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 - principalele modificări propuse vizează:

Actualizarea Standardelor minime de calitate în conformitate cu principiile RESTART.

Serviciul de îngrijire socială la domiciliu este redefinit, trecându-se de la o simplă mențiune privind „serviciul social primar public sau privat...” la „serviciul de îngrijire socială, prestat de furnizori publici sau privați prevăzuți la art. 7 din Legea nr. 123/2010”. Această modificare consolidează cadrul juridic și asigură faptul că toți furnizorii sunt supuși aceluiași regim de autorizare și acelorași standarde de calitate. Ea crește semnificativ nivelul de profesionalizare și control în prestarea serviciilor.

Extinderea Principiilor și Abordarea Centrată pe Persoană - lista principiilor de funcționare ale Serviciului este extinsă (de la 7 la 10), incluzând acum principii fundamentale precum: Respectarea drepturilor și demnității umane; Abordarea centrată pe persoană și îngrijirea individualizată; Promovarea autonomiei și participării active și Îmbătrânirea activă și sănătoasă. Prin includerea lor explicită, paradigma se schimbă de la o simplă asistență funcțională la o abordare holistică, axată pe calitatea vieții și pe menținerea independenței beneficiarului. Aceste principii sunt în concordanță directă cu Principiul 18 din Pilonul European al Drepturilor Sociale (Dreptul la îngrijire pe termen lung) și cu recomandările Comisiei Europene privind sistemele de îngrijire pe termen lung, care solicită servicii individualizate, întemeiate pe respectarea drepturilor omului, ce permit beneficiarilor să decidă asupra propriei vieți.

Actualizarea standardelor minime de calitate - este necesară pentru a alinia serviciul la principiile RESTART — eficiență, calitate, echitate teritorială și orientare spre beneficiar și va spori calitatea îngrijirii acordate beneficiarilor.

Simplificarea Accesului și Debirocratizarea - digitalizarea și simplificarea documentară prin utilizarea platformei de interoperabilitate MConnect reduc semnificativ sarcina administrativă. Prevederea conform căreia nu se solicită copii ale documentelor necesare dacă datele sunt deja disponibile în bazele de date guvernamentale simplifică procesul de aplicare, reduce birocrăția și scurtează perioada de așteptare pentru acordarea sprijinului. Această modificare implementează „Principiul Odată-Numai” (Once-Only Principle – OOP), promovat intens de UE în cadrul Strategiei privind Piața Unică Digitală. Principiul urmărește modernizarea administrației publice prin evitarea solicitării repetate a acelorași date de la cetățeni, date care sunt deja deținute de o altă autoritate publică.

La fel, Standardele minime de calitate privind organizarea și funcționarea Serviciului de îngrijire socială la domiciliu (Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului), au fost expuse în redacție nouă.

La Hotărârea Guvernului nr. 372/2010

Menținerea denumirii „ANAS” în actul normativ produce o serie de disfuncționalități juridico-administrative, dintre care:

- a) imposibilitatea aplicării uniforme a prevederilor de către structurile teritoriale (STAS/ATAS);
- b) lipsa clarității privind responsabilitatea instituțională în cazul controalelor, auditurilor sau neconformităților constatate;
- c) dificultăți în trasabilitatea deciziilor și a fondurilor publice alocate pentru distribuirea biletelor de tratament;
- d) blocaje administrative în procesul de raportare între nivelul central și cel teritorial, ca urmare a inexistenței instituției nominalizate în actul de bază.

Totodată, mecanismul actual de implementare conține lacune privind delimitarea competențelor între autoritățile centrale, teritoriale și locale.

Fluxul de date și responsabilități între AGSSSI – ATAS – STAS nu este definit în mod expres în cadrul normativ, fapt care generează interpretări neuniforme și suprapuneri în procesul de evidență și raportare. Prin aceste ajustări, se urmărește restabilirea funcționalității regulamentului, asigurarea unei aplicări unitare la nivel național și consolidarea transparenței și responsabilității instituționale în procesul de distribuire a biletelor de reabilitare/recuperare.

Propuneri de digitalizare - în situația în care datele de identificare și confirmare sunt disponibile prin intermediul platformei de interoperabilitate (MConnect), cetățenii nu mai sunt obligați să furnizeze copii fizice ale acestor documente. Aceasta elimină birocrăția și povara administrativă pentru beneficiari, scurtând timpul de depunere a cererii și asigurând o procesare mai rapidă. Măsura este aliniată cu obiectivele guvernării electronice, care prevăd că administrația publică trebuie să facă schimb intern de informații, iar cetățenii nu trebuie să furnizeze aceleași date de mai multe ori.

Astfel, prezentul proiect de act normativ are ca scop îmbunătățirea calității, eficienței și accesibilității serviciilor sociale, prin următoarele direcții principale de acțiune:

- 1) reglementarea unui sistem unificat de Management al cazului și modernizarea infrastructurii digitale a acestuia;
- 2) actualizarea standardelor minime de calitate în corespundere cu principiile europene privind drepturile omului și incluziunea socială;
- 3) consolidarea mecanismelor de monitorizare, control și asigurare a calității serviciilor sociale;
- 4) dezvoltarea competențelor profesionale ale personalului din domeniul social, prin programe de formare și supervizare continuă;
- 5) promovarea serviciilor de suport și a modelelor de viață independentă.

Proiectul urmărește crearea unui cadru modern, coerent și aliniat la standardele Uniunii Europene, care să garanteze prestarea eficientă, echitabilă și durabilă a serviciilor sociale pentru beneficiari, în scopul asigurării bunei organizări a sistemului de asistență socială și facilitarea accesului la servicii sociale de calitate conform necesităților.

Cadrul normativ revizuit va contribui la:

- alinierea sistemului de servicii sociale la standardele și principiile Uniunii Europene;
- îmbunătățirea calității, accesibilității și sustenabilității serviciilor sociale;
- asigurarea respectării demnității umane și a incluziunii sociale;
- instituirea unui sistem unificat de management al cazului și modernizarea infrastructurii digitale;
- consolidarea capacităților profesionale ale personalului din domeniul social;
- dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale;
- creșterea eficienței proceselor de monitorizare, control și asigurare a calității serviciilor.

3.2. Opțiunile alternative analizate și motivele pentru care acestea nu au fost luate în considerare

Alte opțiuni alternative analizate nu au fost identificate.

4. Analiza impactului de reglementare

4.1. Impactul asupra sectorului public

Implementarea proiectului Hotărârii Guvernului va avea un impact pozitiv semnificativ asupra sistemului public de protecție socială, contribuind la creșterea eficienței, clarității și coerenței în aplicarea cadrului normativ.

Principalele efecte anticipate sunt:

- Consolidarea capacităților instituționale ale autorităților administrației publice centrale și locale (MMPS, direcțiile raionale/municipale de asistență socială) prin aplicarea unor proceduri standardizate și simplificate.
- Îmbunătățirea coordonării intersectoriale între serviciile sociale și alte structuri publice (sănătate, educație, ordine publică), datorită introducerii obligativității colaborării în baza echipelor multidisciplinare.
- Profesionalizarea personalului din sistemul public de asistență socială, prin clarificarea rolurilor, competențelor și obligațiilor fiecărui specialist implicat în managementul de caz și prin aplicarea standardelor minime de calitate.
- Reducerea sarcinilor administrative prin eliminarea prevederilor paralele și armonizarea terminologiei între diferite regulamente.
- Creșterea eficienței cheltuielilor publice prin orientarea fondurilor către servicii sociale integrate, cu impact direct asupra prevenirii excluziunii și reintegrării beneficiarilor.

Astfel, aplicarea noilor prevederi va asigura un sistem mai coerent, mai transparent și mai predictibil de organizare a serviciilor sociale specializate, reducând fragmentarea și discrepanțele teritoriale.

4.2. Impactul financiar și argumentarea costurilor estimative

Proiectul hotărârii Guvernului nu implică alocări bugetare suplimentare, fiind vorba în principal de reformularea, actualizarea și uniformizarea cadrului normativ.

Finanțarea serviciilor sociale vizate se va realiza, ca și până în prezent, în baza mecanismului de alocare a mijloacelor destinate protecției sociale și cu posibilitatea atragerii resurselor extrabugetare (granturi, proiecte, donații).

Totodată, implementarea prevederilor actualizate va contribui la:

- utilizarea mai rațională a resurselor existente, prin evitarea suprapunerilor între servicii similare (ex. servicii pentru persoane fără adăpost și servicii de reabilitare pentru consumatori de substanțe);
- optimizarea cheltuielilor administrative prin standardizarea procedurilor și documentației;
- creșterea transparenței financiare datorită clarificării raporturilor dintre fondatori, prestatori și autoritățile tutelare.

4.3. Impactul asupra sectorului privat

Stabilirea în sarcina prestatorilor privați de servicii sociale, de a respecta reglementările de organizare și funcționare și standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale pentru persoane vârstnice și persoane cu dizabilități:

- Prestatori privați acreditați: obligația respectării aceluiași standarde minime de calitate, a cerințelor de personal și a procedurilor de M&E → echitate de reglementare public/privat.
- Transparență și comparabilitate: standarde unice, indicatori comuni → facilitarea achizițiilor publice, parteneriatelor și contractării pe criterii de calitate.
- Piață mai predictibilă: definiții clare ale serviciilor/beneficiarilor → ofertare realistă, investiții mai bine ținute.
- Risc de conformare: costuri inițiale de aliniere la standardele minime de calitate.

4.4. Impactul social

Implementarea proiectului va avea un impact pozitiv asupra societății, contribuind la creșterea accesului populației la servicii sociale de calitate. Măsurile propuse sunt orientate spre a îmbunătățirea proceselor de reglementare și prestare a serviciilor sociale

Măsurile propuse în cadrul proiectului sunt orientate spre consolidarea cadrului normativ și instituțional al serviciilor sociale, prin îmbunătățirea proceselor de reglementare și actualizarea standardelor minime de calitate.

Aceste acțiuni vor contribui la dezvoltarea unei rețele de servicii sociale calitative, accesibile și durabile, care să răspundă principiilor Pilonului European al Drepturilor Sociale, în special celor privind incluziunea socială și egalitatea de șanse.

În final, proiectul va sprijini buna organizare și funcționare a sistemului de asistență socială, va îmbunătăți mecanismele de coordonare interinstituțională și va facilita accesul beneficiarilor la servicii sociale de înaltă calitate, contribuind la creșterea gradului de incluziune și participare socială.

Alte aspecte cu impact:

a) Calitatea vieții beneficiarilor

Reforma propusă contribuie la modernizarea serviciilor sociale, asigurând o abordare centrată pe persoană și pe nevoile reale ale beneficiarilor.

- PIA și echipa multidisciplinară → intervenție personalizată, prevenirea instituționalizării de lungă durată când nu e necesară.
- Drepturi și protecție: reglementări explicite anti-abuz, anti-discriminare; căi de reclamație.
- Coerență teritorială: standardele unice reduc diferențele urban–rural în acces și calitate.

b) Familie și comunitate

În același timp, proiectul are un impact pozitiv asupra familiilor și comunităților, prin reducerea poverii îngrijirii informale, sprijinirea îngrijitorilor familiari și creșterea încrederii în serviciile publice. De asemenea, acesta contribuie la profesionalizarea personalului din domeniul îngrijirii, creând condiții mai bune de muncă și oportunități de formare continuă.

- Degrevarea familiilor (în special a femeilor care poartă povara îngrijirii informale).
- Creșterea încrederii în serviciile publice; reducerea costurilor ascunse ale îngrijirii informale (absență de la muncă, epuizare).

Impactul social va fi resimțit și la nivel comunitar, prin extinderea accesului la servicii de calitate, reducerea inegalităților teritoriale și promovarea unei culturi a solidarității și respectului pentru persoanele aflate în dificultate.

c) Resurse umane

- Formare continuă, supervizare, clarificarea fișelor de post → reducerea fluctuației de personal, creșterea satisfacției profesionale.

În acest context, este esențial ca implementarea noilor mecanisme instituționale să asigure protecția datelor personale ale beneficiarilor și respectarea principiilor egalității de gen și nediscriminării în toate etapele furnizării serviciilor.

4.4.1. Impactul asupra datelor cu caracter personal

Implementarea proiectului respectiv nu prevede impact asupra datelor cu caracter personal. Prelucrarea datelor cu caracter personal se efectuează în conformitate cu prevederile legislației privind protecția datelor cu caracter personal.

4.4.2. Impactul asupra echității și egalității de gen

Proiectul integrează principiile egalității de gen, echității și nediscriminării, conform Legii nr. 121/2012 privind asigurarea egalității. Prin noile reglementări se asigură: ▪ acces egal la servicii sociale, indiferent de gen, orientare sexuală, vârstă, etnie, dizabilitate, statut social sau medical; ▪ promovarea echilibrului de gen în componența echipelor multidisciplinare; ▪ creșterea nivelului de sensibilitate de gen în activitatea personalului din servicii, prin instruire și supervizare continuă; reducerea vulnerabilităților specifice ale femeilor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, femeilor persoanelor fără adăpost, celor care trăiesc cu HIV/SIDA ori consumatorilor de substanțe psihoactive sau persoanelor cu alte tipuri de dependențe. În ansamblu, proiectul contribuie la avansarea echității sociale și consolidarea coeziunii comunitare, printr-o abordare bazată pe drepturile omului și pe incluziune.
4.5. Impactul asupra mediului
Implementarea proiectului respectiv nu prevede impact asupra mediului.
4.6. Alte impacturi și informații relevante
Implementarea proiectului respectiv nu prevede alte impacturi și informații relevante.
5. Compatibilitatea proiectului actului normativ cu legislația UE
<i>Măsuri normative care urmăresc crearea cadrului juridic intern necesar pentru implementarea legislației UE</i> Proiectul de hotărâre nu are ca obiect transpunerea directă a unui act juridic al Uniunii Europene. Cu toate acestea, modificările propuse contribuie la alinierea treptată a cadrului național de protecție socială cu principiile și standardele europene. Pentru integrarea în reglementările naționale ale serviciilor sociale, proiectul este fundamentat de bază pe principiile Pilonului European al Drepturilor Sociale și Recomandarea Consiliului Uniunii Europene privind accesul la servicii de îngrijire pe termen lung, care stabilesc următoarele orientări de bază: 1) Accesul universal și echitabil la servicii de îngrijire pe termen lung, de înaltă calitate și accesibile financiar, în special la domiciliu și în comunitate (Principiul 18); 2) Promovarea incluziunii sociale, a vieții independente și a participării în comunitate, prin servicii de sprijin personalizate și adaptate nevoilor individuale (Principiul 19); Respectiv, ne propunem crearea unui sistem integrat de servicii bazat pe drepturile omului, solidaritate, diversitate și egalitate de șanse.
6. Avizarea și consultarea publică a proiectului actului normativ
În scopul respectării Legii nr.100/2017 cu privire la actele normative și ale Legii nr.239/2008 privind transparența în procesul decizional, anunțul privind inițierea elaborării proiectului actului normativ a fost plasat pe: https://particip.gov.md/ro/document/stages/anunt-privind-initierea-procesului-de-elaborare-a-proiectului-de-lege-pentru-modificarea-si-abrogarea-unor-acte-normative-privind-prestarea-serviciilor-sociale/12904 pe pagina web oficială a Ministerului Muncii și Protecției Sociale la secțiunea Transparența decizională, compartimentul Anunțuri/Proiecte supuse consultărilor publice . Totodată, proiectul a fost plasat pentru consultări publice și poate fi accesat la linkul: https://particip.gov.md/ro/document/stages/*/15279 În aceeași ordine de idei, proiectul hotărârii Guvernului a fost supus consultării publice în cadrul a două ședințe în data de 18.11.2025 și 20.11.2025 (în format fizic și online) în cadrul cărora au fost prezenți cca 80 de participanți – reprezentanți ai autorităților tutelare teritoriale, membri ai societății civile și partenerii de dezvoltare. Propunerile parvenite în cadrul procedurii de avizare au fost analizate și valorificate la definitivarea proiectului, contribuind la îmbunătățirea calității acestuia, fiind totodată reflectate în sinteza propunerilor și obiecțiilor și însoțite de argumentele de rigoare, în contextul unui proces amplu de consultări publice. Adițional, comunicăm că proiectul hotărârii Guvernului prenotat a fost coordonat și consultat cu

Comisia Europeană, în conformitate cu *Instrucțiunea privind conținutul și procedura de transmitere a dosarelor către Comisia Europeană pentru coordonarea prealabilă a proiectelor de acte normative care asigură transpunerea legislației UE, inclusiv a proiectelor de acte normative esențiale pentru procesul de aderare.*

7. Concluziile expertizelor

Proiectul a fost supus expertizei anticorupție de către Centrul Național Anticorupție și expertizei juridice de către Ministerul Justiției, în conformitate cu art. 37 din Legea cu privire la actele normative nr. 100/2017.

Concluziile expertizei juridice efectuate de către Ministerul Justiției au fost reflectate în Sinteză.

Concluziile expertizei anticorupție ale Centrului Național Anticorupție a fost reflectate în Sinteză.

8. Modul de încorporare a actului în cadrul normativ existent

Urmare a aprobării acestui proiect nu vor fi modificate sau abrogate acte normative.

Noile prevederi se integrează direct în Regulamentele existente, prin actualizarea cadrului instituțional.

9. Măsurile necesare pentru implementarea prevederilor proiectului actului normativ

- Actele normative necesare implementării prezentei Hotărâri vor fi aprobate ulterior de către autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale.

Secretar de Stat

Vasile CUȘCA

SINTEZA
la proiectul hotărârii Guvernului pentru modificarea unor acte normative
(privind prestarea serviciilor sociale) cu numărul unic 871/MMPS/2025

Participantul la avizare, consultare publică, expertizare	Nr. crt.	Conținutul obiecției, propunerii, recomandării, concluziei	Argumentarea autorului proiectului
Avizare și consultare publică			
Ministerul Educației și Cercetării (Nr.02/57/25 din 21.11.2025)	1.	Ministerul Educației și Cercetării a examinat și susține fără obiecții și propuneri proiectul hotărârii Guvernului pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale) cu numărul unic 871/MMPS/2025.	Se acceptă.
Ministerul Sănătății (nr. 12/3731 din 26.11.2025)	2.	La pct. 2 din proiect, la Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și standardelor minime de calitate, la pct. 2.2.7, subpct. 3), comunicăm că, nu se admite discriminarea beneficiarilor care urmează tratament de susținere la domiciliu și se supraveghează de lucrător medical. În acest context, recomandăm de a accentua că nu se vor lua în asistență socială persoanele cu „forme acute de boală” sau „maladii în acutizare”, dar aceștia potrivit actelor normative urmează tratament în condiții de staționar și pe perioada tratamentului sunt lipsă de la domiciliu.	Modificările legate de modificarea pct. 11, 12 și 12 ¹ din Regulament, au fost excluse din proiect.
	3.	La pct. 4 din proiectul de act normativ, la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost și a Standardelor minime de calitate, la pct. 4.2.4, la Regulamentului-cadru în noua redacție, Secțiunea 2, pct. 24, subpct.1), menționăm că, examinarea medicală primară și concluzia privind starea sănătății sunt competențele medicului, asistentul medical are atribuții de executarea prescripțiilor și recomandărilor medicului, acordarea asistenței medicale în stări de urgență și readresarea beneficiarului, la necesitate, la consultația medicului specialist corespunzător manifestărilor clinice. Respectiv după sintagma „admisibilitatea persoanei în Serviciu” se va completa cu sintagma „efectuată de către medic”	Nu se acceptă. Completarea cu sintagma „efectuată de către medic” nu poate fi acceptată, deoarece stabilirea admisibilității persoanei în Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost reprezintă o procedură socială de triaj primar, nu o examinare medicală propriu-zisă. Evaluarea stării vizibile, a riscurilor imediate și a comportamentului poate fi realizată legal de asistentul medical din cadrul Centrului, fără a substitui competențele medicului. Introducerea obligativității ca această evaluare să fie efectuată exclusiv de medic ar face standardul inaplicabil, ar limita accesul persoanelor fără adăpost la serviciu și ar crea sarcini imposibil de realizat pentru serviciile de adăpost.
	4.	La pct. 5.1.3, anexa la Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 în redacție nouă, Ministerul Sănătății comunică că prestarea serviciilor medicale în cadrul Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor	Nu se acceptă. Includerea anumitor servicii medicale de bază în portofoliul Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora nu

acestora, contravine prevederilor legale, dat fiind faptul că *Centrul* potrivit pct. 4 reprezintă o instituție de profil social care prestează servicii integrate de suport pentru persoanelor care trăiesc cu HIV și familiile acestora la nivel regional.

Respectiv, în portofoliul serviciilor nu ar putea să se regăsească servicii medicale, pentru prestarea cărora este necesară întrunirea mai multor cerințe specifice: potrivit prevederilor Legii nr. 411/1993 ocrotirea sănătății, Legii nr. 552/2001 cu privire la evaluarea și acreditarea în sănătate, Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin HG 874/2024, altor acte normative emise de Ministerului Sănătății, e necesar corespunzător a avea personal medical calificat, spații dotate, autorizație sanitară și acreditarea instituției conform prevederilor legale.

Mai mult, potrivit Ordinului nr. 486 din 20.05.2022, diagnosticul și tratamentul persoanelor cu HIV/SIDA sunt prestate de către medicul infecționist din Cabinetele de diagnostic și tratament a infecției HIV/SIDA raionale, care au responsabilitatea de a asigura supravegherea medicală și tratamentul antiretroviral, prevenirea transmiterii HIV de la mamă la făt, profilaxia pre și post-expunere la infecția HIV. Astfel, se vor dubla serviciile medicale în unele teritorii, unde sunt dislocate Centrele sociale regionale și va fi promovată inechitatea socială în accesul la servicii medicale corespunzătoare.

Corespunzător atribuțiilor sale, angajații Centrului trebuie să cunoască și să informeze beneficiarii cu referire la serviciile medicale disponibile, iar la necesitate, persoanele urmează a fi referite la consultația specialiștilor în instituții medico-sanitare arondate, cu acordul lor și respectarea confidențialității a datelor medicale cu caracter personal.

Cu referire la servicii de reabilitare menționăm că, potrivit Protocolului Clinic Național „Infecția cu HIV la adult și adolescent” ediția a III-a, aprobat prin Ordinul MS nr. 395/2025, persoanele cu infecția HIV pozitive nu li se recomandă servicii/proceduri de reabilitare specifice, cu excepția măsurilor de întremare a sănătății de ordin general.

În acest context, în structura de personal din Anexa nr. 1 la Regulamentul, care se propune, nu se vor regăsi funcțiile de medic infecționist și kinetoterapeut. Este suficient de a include un în schema de state un asistent medical, care va executa atribuțiile

urmărește substituirea serviciilor medico-sanitare și nici prestarea actului medical în sensul legislației din domeniul sănătății. Serviciile prevăzute în proiect au caracter preponderent social (informare, consiliere, motivare pentru aderență, monitorizare non-clinică și suport pentru accesarea serviciilor de sănătate), fiind complementare asistenței medicale specializate. Aceste servicii sociale nu presupun proceduri clinice, dotări medicale, acreditare sau competențe specifice instituțiilor medico-sanitare, astfel încât nu contravin legislației în domeniul ocrotirii sănătății. Proiectul nu dublează atribuțiile cabinetelor de diagnostic și tratament HIV/SIDA, ci asigură continuitatea suportului social și facilitarea accesului beneficiarilor la serviciile medicale specializate, în deplină concordanță cu rolul social al Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și cu necesitatea de a evita fragmentarea intervențiilor pentru persoanele care trăiesc cu HIV.

	prevăzute pentru personalul medical. De asemenea, urmează a ajusta și standardul 14.	
5.	La pct. 6 din proiectul de act normativ, cu referire la Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru privind organizarea și funcționarea <i>Serviciului social integrat</i> pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție comunicăm: Lipsește noțiunea de servicii <i>socio-medicale</i>, incluse în tipurile serviciilor prestate, ce poate provoca confuzii. În cadrul <i>Serviciului</i> se prevăd a fi prestate servicii de <i>tratament</i>, dar acestea sunt parte componentă a serviciilor medicale. Ministerul Sănătății consideră că, <i>Serviciul integrat</i> urmează să se axeze pe servicii sociale, servicii de reabilitare și reintegrare socială, iar după caz, la apariția necesității, referirea la instituțiile medico-sanitare teritoriale, care prin intermediul parteneriatelor stabilite public/negovernamental acordă servicii medicale specializate, inclusiv consultația specialiștilor de profil și tratamentul farmacologic al dependenței de opiacee. Reiterăm că, pentru prestarea serviciilor medicale e necesară întrunirea condițiilor de a avea personal medical calificat, spații dotate, autorizație sanitară și acreditarea prestatorului, și Regulament pentru prestarea serviciilor medicale, aprobat de Ministerul Sănătății, conform prevederilor legale	Se acceptă parțial. Scopul proiectului de modificare a HG nu este acela de a transforma Serviciul într-un prestator de acte medicale, ci de a clarifica rolul său social și funcția de suport în procesul de recuperare și reintegrare a consumatorilor de substanțe psihoactive. În acest sens, serviciile reglementate au caracter preponderent social, psiho-educational și de reabilitare, fără a substitui tratamentul sau intervențiile clinice, care, în mod firesc, rămân în responsabilitatea instituțiilor medico-sanitare abilitate. Trimiterile la „servicii socio-medicale” au fost menite să reflecte interdisciplinaritatea intervenției, fără a implica furnizarea de tratament în sensul Legii nr. 411/1993, Legii nr. 552/2001 sau altor acte normative din domeniul sănătății. Totuși, pentru evitarea interpretărilor greșite, sintagmele care pot crea confuzii au fost ajustate astfel încât să fie clar delimitat rolul Serviciului de rolul instituțiilor medico-sanitare. Referirea beneficiarilor la instituțiile medico-sanitare teritoriale competente rămâne componentă esențială a intervenției sociale, fiind realizată în baza parteneriatelor interinstituționale deja existente. Astfel, au fost substituiți termenii „spitale”, „instituții medicale”, „instituții din sănătate” cu sintagma unificată „instituții medico-sanitare” pentru a corespunde nomenclatoarelor aprobate (am operat aceste modificări).
6.	În context, la secțiunea 2 <i>Personalul Centrului</i> pct. 56, subpct. 2) sintagma „ <i>medic infecționist</i> ”, urmează a fi exclus, și la pct. 60 excluse atribuțiile acestuia.	Se acceptă.
7.	Noțiunile utilizate la pct. 45 subpct. 3) sintagma „ <i>spitale</i> ” de substituit cu sintagma „ <i>instituții medico-sanitare</i> ”, care potrivit Nomenclatoarelor instituțiilor medico-sanitare în vigoare, pot fi de asistență medicală primară, staționar și specializate de ambulator.	Se acceptă.
8.	La Capitolul III, Secțiunile 5 și 6 (pag. 73) se propun a fi comasate, pe motiv că se dublează condițiile de referență, suspendare și sistare a serviciilor de plasament/Serviciul integrat.	Se acceptă.
9.	La Capitolul III, la Standarde minime de calitate, pct. 30 subpct. 10) și la pct. 33, subpct. 19) (pag. 85) de substituit sintagmele „ <i>instituții din sănătate</i> ”, „ <i>instituții medicale</i> ” cu sintagma „ <i>instituții medico-sanitare</i> ”.	Se acceptă
10.	La Standardul nr. 9, pct. 27 de exclus „ <i>medic infecționist</i> ” deoarece nu este relevant.	Se acceptă.

Ministerul Afacerilor Interne (nr. 42-4143 din 24.11.2025)	La Hotărârii Guvernului nr. 716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate:	
	11.	În proiect se introduce o nouă procedură, cum ar fi campania de suport monetar în situație de criză (pct. 30 lit. b), însă definiția „situației de criză” este limitată doar la câteva exemple (dezastre și calamități naturale și protecție temporară). Astfel se propune definirea unei categorii mai largi, previzibile și aplicabile în practică (drept exemplu: crize socio-economice, pierderea locuinței din motive obiective, riscuri de violență în familie etc.)

12.	Potrivit pct. 30 lit. b), Agenția Teritorială de Asistență Socială, consiliul municipal Chișinău sau Adunarea Populară a UTA Găgăuzia, precum și autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale, poate iniția, prin intermediul Serviciului, o campanie de suport monetar în situație de criză. Reieșind din aceste prevederi, nu este clar în baza la care criterii se inițiază campania de suport monetar în situație de criză. Astfel, se recomandă stabilirea criteriilor obiective pentru activarea unei campanii (spre exemplu: decizia APL/ATAS/MMPS, indicatori de impact, confirmări oficiale).	Se acceptă. A fost introdusă o noua anexă care prevede procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident. Precizăm că proiectul reprezintă un Regulament-cadru, care stabilește proceduri minimale și recomandări pentru organizarea campaniilor de suport monetar, fără a impune o obligativitate pentru autoritățile administrației publice. În proiect sunt deja prevăzuți pașii de inițiere a campaniilor, cu o repartizare clară a atribuțiilor pe verticală și orizontală, elementul central al intervenției fiind managementul de caz, care rămâne instrumentul principal de verificare, documentare și confirmare a situațiilor de incident. Procedurile incluse în proiect se bazează pe experiența demonstrată în perioada 2022–2025, când au fost implementate mai multe campanii de suport pentru populație, cu peste 130 de mii de plăți efectuate cu succes, ceea ce confirmă eficiența și aplicabilitatea mecanismului propus. Prin urmare, includerea posibilității inițierii campaniilor de suport monetar constituie o legalizare și standardizare a unui mecanism deja funcțional și validat în practică. Regulamentul-cadru stabilește pași minimi și flexibili, permițând autorităților să dezvolte campanii în funcție de necesitățile reale și de capacitățile existente la nivel local. În urma consultărilor, prevederile au fost completate cu o secțiune separată pentru procedurile aplicabile situațiilor de dificultate și o altă secțiune dedicată situațiilor de incident/urgență, ceea ce asigură o delimitare mai clară a contextelor de intervenție. Criteriile specifice de activare a campaniilor (inclusiv decizia APL/ATAS/MMPS, confirmări oficiale sau indicatori de impact) vor putea fi stabilite prin actele administrative ale autorităților inițiatoare, în funcție de natura evenimentului, astfel încât regulamentul să rămână aplicabil la nivel național și adaptabil diverselor situații. Deci, regulamentul nu impune o obligativitate pentru autorități, iar pașii propuși sunt minimi – astfel, autoritățile, la necesitate pot dezvolta campanii de suport pentru populația din teritoriul administrat în funcție de posibilități.
13.	La pct. 1.2.5., autorul proiectului propune două forme de „situație de dificultate” și „situație de criză”.	Se acceptă.

În practică, aceste două noțiuni se suprapun frecvent, iar diferențierea influențează cuantumul suportului și modul de gestionare a cazului.

În acest context, în vederea delimitării clare între aceste două situații, se impune descrierea unei matrice de diferențiere (spre exemplu: criterii minime, impact, urgență) și stabilirea unui mecanism de reevaluare rapidă pentru cazurile care trec din situație de dificultate în situație de criză.

Noțiunea de „situație de criză” a fost substituită prin ajustare în conformitate cu prevederile Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, pentru a asigura coerență juridică și aplicabilitate practică. În proiect a fost introdus termenul „situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai”, definit după cum urmează:

Situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai (în continuare – situație de incident) – o stare excepțională generată de un eveniment neprevăzut sau de un incident în sensul Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, care produce un impact major și imediat asupra condițiilor de viață ale persoanei sau familiei. Situația de incident include evenimente naturale sau tehnogene, precum incendii, inundații, cutremure, alunecări de teren sau deteriorări cauzate de vânturi puternice, care afectează grav integritatea locuinței și determină imposibilitatea temporară sau permanentă de a o utiliza, precum și situațiile generate de violență domestică care pun în pericol imediat integritatea fizică, psihologică sau securitatea locativă a persoanei, determinând necesitatea unei intervenții urgente.

Extinderea sferei către alte crize socio-economice sau pierderea locuinței din motive obiective (chiar dacă cuvântul obiectiv necesită argumentare care nu a fost expusă în aviz, pentru a evita interpretări) nu au fost incluse, deoarece modalitatea de susținere a familiilor defavorizate în aceste situații sunt deja acoperite prin Legea nr. 133/2008 cu privire la ajutorul social și Regulamentul de implementare aprobat prin HG nr. 1167/2008, care are drept scop asigurarea unui venit lunar minim garantat pentru familiile defavorizate prin acordarea unui ajutor social stabilit în conformitate cu evaluarea venitului global mediu lunar al fiecărei familii și cu nevoia acestora de asistență socială și respectiv intervine în cazuri de vulnerabilitate socio-economică descrise.

Astfel, noua definiție acoperă situațiile care necesită intervenții imediate, urgente și excepționale, fără a dubla prevederile legii speciale privind ajutorul social.

Totodată, a fost introdusă o nouă anexă care prevede procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident.

Suplimentar, precizăm că proiectul reprezintă un Regulament-cadru, care stabilește proceduri minimale și recomandări pentru organizarea campaniilor de suport monetar, fără a impune o obligativitate pentru autoritățile administrației publice. În proiect

		sunt deja prevăzuți pașii de inițiere a campaniilor, cu o repartizare clară a atribuțiilor pe verticală și orizontală, elementul central al intervenției fiind managementul de caz, care rămâne instrumentul principal de verificare, documentare și confirmare a situațiilor de incident. Procedurile incluse în proiect se bazează pe experiența demonstrată în perioada 2022–2025, când au fost implementate mai multe campanii de suport pentru populație, cu peste 130 de mii de plăți efectuate cu succes, ceea ce confirmă eficiența și aplicabilitatea mecanismului propus. Prin urmare, includerea posibilității inițierii campaniilor de suport monetar constituie o legalizare și standardizare a unui mecanism deja funcțional și validat în practică. Regulamentul-cadru stabilește pași minimi și flexibili, permițând autorităților să dezvolte campanii în funcție de necesitățile reale și de capacitățile existente la nivel local. În urma consultărilor, prevederile au fost completate cu o secțiune separată pentru procedurile aplicabile situațiilor de dificultate și o altă secțiune dedicată situațiilor de incident/urgență, ceea ce asigură o delimitare mai clară a contextelor de intervenție. La fel, de menționat și că în Regulamentul-cadru sunt delimitate și sunt distincte situațiile de urgență și de dificultate. Criteriile specifice de activare a campaniilor vor putea fi stabilite prin actele administrative ale autorităților inițiatoare, în funcție de natura evenimentului, astfel încât regulamentul să rămână aplicabil la nivel național și adaptabil diverselor situații. Deci, regulamentul nu impune o obligativitate pentru autorități, iar pașii propuși sunt minimi – astfel, autoritățile, la necesitate pot dezvolta campanii de suport pentru populația din teritoriul administrat în funcție de posibilități.
14.	La Secțiunea a 3-a Managementul de caz, considerăm oportun corelarea cu prevederile art. 9 din Legea 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, deoarece în multe familii aflate în dificultate sau situații de criză sunt implicați minori. Astfel, se propune referirea expresă la mecanismul intersectorial de cooperare (Legea 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți și Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 cu privire la aprobarea Instrucțiunilor privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și	Se acceptă. Secțiunea respectivă a fost restructurată. Noțiunea de „situație de criză” a fost substituită prin ajustare în conformitate cu prevederile Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, pentru a asigura coerență juridică și aplicabilitate practică. În proiect a fost introdus termenul „situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai”, definit după cum urmează: <i>Situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai</i> (în continuare – situație de incident) – o stare excepțională generată

	monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului), atunci când în familie sunt copii, precum și prevederi ce vizează informarea obligatorie a autorității tutelare în cazurile cu risc pentru copil.	de un eveniment neprevăzut sau de un incident în sensul Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, care produce un impact major și imediat asupra condițiilor de viață ale persoanei sau familiei. Situația de incident include evenimente naturale sau tehnogene, precum incendii, inundații, cutremure, alunecări de teren sau deteriorări cauzate de vânturi puternice, care afectează grav integritatea locuinței și determină imposibilitatea temporară sau permanentă de a o utiliza, precum și situațiile generate de violență domestică care pun în pericol imediat integritatea fizică, psihologică sau securitatea locativă a persoanei, determinând necesitatea unei intervenții urgente. Extinderea sferei către alte crize socio-economice sau pierderea locuinței din motive obiective este sfera de susținere a familiilor defavorizate, situații deja acoperite prin Legea nr. 133/2008 cu privire la ajutorul social și Regulamentul de implementare aprobat prin HG nr. 1167/2008, care are drept scop asigurarea unui venit lunar minim garantat pentru familiile defavorizate prin acordarea unui ajutor social stabilit în conformitate cu evaluarea venitului global mediu lunar al fiecărei familii și cu nevoia acestora de asistență socială și respectiv intervine în cazuri de vulnerabilitate socio-economică descrise. Astfel, noua definiție acoperă situațiile care necesită intervenții imediate, urgente și excepționale, fără a dubla prevederile legii speciale privind ajutorul social. La fel, de menționat și că referirea doar la Legea 140/2013 și Hotărârea Guvernului nr. 270/2014 restricționează posibila rază de acțiune a celor propuse în proiect doar la câteva situații distincte – ceea ce ar putea îngusta aplicarea - întrucât aceste acte normative reglementează un mecanism intersectorial specializat, destinat exclusiv situațiilor ce vizează protecția copilului în contextul riscului de violență, neglijare, exploatare sau trafic, precum și procedurile specifice de intervenție ale autorității tutelare și ale altor instituții competente. Includerea unor trimiteri exprese la acest mecanism în cadrul prezentului regulament-cadru ar conduce la suprapunerea unor proceduri distincte, reglementate deja exhaustiv de legislația specială în domeniul protecției copilului, și ar putea genera confuzii privind competențele și responsabilitățile diferiților actori implicați. Totodată, cadrul normativ în vigoare stabilește în mod clar obligațiile specialiștilor de a sesiza autoritatea tutelară și de a
--	--	---

		activa mecanismul intersectorial în orice situație în care sunt identificați copii aflați în situații de risc, indiferent de tipul serviciului social în care sunt implicați părinții sau reprezentanții legali. Prin urmare, reluarea acestor obligații în prezentul regulament nu este necesară și nici oportună, ele fiind de aplicare directă și obligatorie în temeiul legislației în domeniul protecției copilului Prevederile propuse și revizuite după avizare largesc această rază de aplicabilitate a proiectului și includ și actele menționate.
15.	La pct. 1.2.10., autorul propune reglementarea cuantumului suportului monetar și fixează sume maxime de 6000/12000 lei, dar fără a prevedea un mecanism de actualizare/revizuire anuală. Astfel, se propune a prevedea o normă privind indexarea anuală sau revizuirea la fiecare 2 ani în funcție de rata inflației.	Este un Regulament-cadru care înaintea propunerii de recomandare. Având în vedere natura și scopul prezentului Regulament-cadru, documentul stabilește proceduri minimale și repere orientative, inclusiv sume recomandate ale suportului monetar, fără caracter obligatoriu. În proiect sunt menționați pașii de parcurs în cazul inițierii unor campanii de suport cu o repartizare ierarhică pe verticală și orizontală a atribuțiilor precum și repere pentru un quantum recomandabil al plății. Astfel, elementul de bază este managementul de caz. Proiectul nu instituie o prestație periodică sau un drept social cu regularitate, ci reglementează un instrument ocazional și adaptabil, acordat în funcție de circumstanțe specifice fiecărui caz sau fiecărei campanii. Cuquantumul de 6000 lei în situații de dificultate este stabilit conform prevederii pct. 15 din Regulamentul aprobat prin HG nr. 716/2018, prevederi ce rămân neschimbate (nu se efectuează modificări ale acestui punct). Iar specificarea cuantumului de 12.000 lei a fost exclus ca urmare a propunerilor prezentate, fiind în următoarea redacție "Cuquantumul suportului monetar în situații de incident este stabilit de Prestator." Aceste proceduri descrise au fost testate cu succes în perioada 2022 – 2025, prin intermediul câtorva campanii de suport a populației, rezultatul cărora au fost peste 130 mii plăți efectuate cu succes. Pentru informare, cuquantumul tuturor plăților efectuate a variat între 1000 lei – 4900 lei, iar suportul monetar în unele STAS se cifrează la cca 500 lei beneficiar/an. Această variație confirmă că intervenția trebuie să rămână flexibilă și adaptată capacității bugetare locale. Respectiv, cuquantumul recomandat în proiect este cu titlu de recomandare, iar în cazul campaniilor, fiecare autoritate poate

		stabili, în funcție de posibilități, propriul cuantum, nefiind obligată sau penalizată pentru alegerea făcută. Nu este o plată achitată lunar sau cu regularitate, respectiv, nu se poate aplica un mecanism de indexare, deoarece este o plată recomandatorie. În aceste condiții, instituirea unui mecanism de indexare anuală sau bienală nu este justificată, întrucât suportul monetar este o plată recomandatorie și nu are natura unei plăți recurente, ci una excepțională și neperiodică, iar indexarea se aplică, potrivit practicii internaționale și naționale, prestațiilor sociale periodice și garantate. Regulamentul-cadru se limitează la elaborarea unui cadru metodologic minim, testat deja cu succes în campaniile din perioada 2022–2025, și oferă autorităților posibilitatea de a stabili propriile plafoane în funcție de resursele disponibile la nivel local sau central. Autoritățile nu sunt obligate să adopte cuantumul propus și nu sunt sancționate pentru stabilirea unor sume ajustate la capacitățile lor bugetare. Astfel, proiectul propus este o legalizare pentru posibilele viitoare campanii de suport care pot fi activate cu succes prin intermediul pașilor minimi propuși. Regulamentul nu impune o obligativitate pentru autorități, iar pașii propuși sunt minimi – astfel, autoritățile, la necesitate pot dezvolta campanii de suport pentru populația din teritoriul administrat în funcție de posibilități. În ansamblu, proiectul asigură flexibilitate, adaptabilitate și aplicabilitate reală, iar includerea unui mecanism de indexare ar transforma un instrument ocazional într-o obligație rigidă, contrară scopului acestui tip de intervenție.
La Hotărârii Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și Standardelor minime de calitate		
16.	La pct. 2.2.7, autorul proiectului propune Nu se admit în Serviciu persoanele cu boli psihice aflate în perioada de acutizare, bolnavii de alcoolism, narcomanie, toxicomanie, tuberculoză și cu alte maladii care necesită tratament în instituții specializate. Prin urmare, excluderea tuturor persoanelor „cu boli psihice aflate în perioada acutizare” poate bloca accesul unor persoane care real necesită sprijin de urgență, fapt care eventual ar genera încălcarea drepturilor și discriminarea unor categorii de persoane. Astfel, se propunere redefinirea criteriului astfel încât să țină cont	Modificările legate de modificarea pct. 11, 12 și 12¹ au fost excluse din proiect.

	de starea funcțională a beneficiarului, nu doar de diagnosticul acestuia.	
17.	Analizând propunerile autorului, Serviciul de îngrijire socială la domiciliu reprezintă un serviciu social de îngrijire de lungă durată acordat la domiciliu, prestat de prestatori publici sau privați prevăzuți la art.7 al Legii nr.123/2010 cu privire la serviciile sociale. În acest context, nu este clar cine asigură continuitatea îngrijirii în situații de întrerupere (spre exemplu: pe motiv de boală a asistentului social sau absență lucrătorului social). Astfel, se recomandă, stabilirea unui mecanism de substituie a lucrătorilor sau de cumulare temporară a funcțiilor.	În conformitate cu prevederile Regulamentului, Prestatorul are obligația să presteze servicii conforme Standardelor minime de calitate. Standardele prevăd că prestatorul ajustează periodic activitățile realizate în cadrul Serviciului, în funcție de necesitățile evaluate/reevaluate ale beneficiarului, precum și că beneficiarii primesc în volum deplin toate serviciile de îngrijire prevăzute în planul individualizat de îngrijire. Respectiv, regulamentele interne ale Serviciului aprobate de Prestator cuprind mecanisme aplicate în procesul implementării planului individualizat de îngrijire pentru ca beneficiarii să primească în volum deplin toate serviciile de îngrijire prevăzute fără întrerupere.
18.	La Standardul 7 Asigurarea îngrijirii la domiciliu Este de menționat că, standardele detaliază echipamentul necesar desfășurării activităților de îngrijire la domiciliu, inclusiv echipament de protecție (standardul-4) dar nu detaliază durata minimă sau tipurile de activități obligatorii. Astfel, în vederea asigurării calității serviciilor prestate, se propune definirea unor standarde operaționale (spre exemplu: 30-60 minute/vizită, serviciile obligatorii minime acordate), precum și necesitatea introducerii unui mecanism sau instrument de evaluare a satisfacției beneficiarilor, cum ar fi întocmirea unui chestionar standard anual adoptat de MMPS.	Schimbările legate de modificarea prevederilor Standardului 7 au fost excluse din proiect.
19.	De ordin al tehnicii legislative, autorul proiectului în text și în standardele minime de calitate utilizează simultan noțiuni precum: „sistare”, „stopare” „încetare”. Astfel, se propune uniformizarea termenilor, întrucât, potrivit prevederilor art. 54 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, terminologia utilizată este constantă, uniformă și corespunde celei utilizate în alte acte normative.	Se acceptă. Termenii respectivi au fost uniformizați, iar schimbările legate de modificarea prevederilor Standardului 5 au fost excluse din proiect.
20.	Totodată, în proiectul de hotărâre de Guvern, se recomandă includerea unui punct tranzitoriu, întrucât prin proiectul supus avizării, se abrogă și se modifică multe elemente ale Hotărârii Guvernului nr. 716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate și Hotărârii Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului - cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și a Standardelor minime de calitate, în vederea reglementării unui	În urma avizării, Standardele minime de calitate la HG 716/2018 au fost excluse iar la HG 1034/2014 rămân în redacția veche cu anumite ajustări și completate cu 4 noi. La fel și dispozițiile legate de abrogarea anexelor au fost excluse. Respectiv partea de dispoziții tranzitorii nu mai sunt necesare..

		termen pentru actualizarea procedurilor interne, instruirea personalului și alinierea documentației.	
Congresul Autorităților Locale din Moldova <i>(nr. 333 din 25.11.2025)</i>		La pct. 1 din PHG, Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 716/2018 (în continuare – Regulament – cadru), apare întrebarea dacă suportul monetar este un serviciu social ori acesta reprezintă o prestație socială, în condițiile în care potrivit pct. 5 din Regulamentul-cadru prevede că „suportul monetar – este o sumă bănească nerambursabilă și neimpozabilă care se acordă familiei/persoanei aflate în situație de dificultate printr-o plată unică și/sau lunară pentru o perioadă determinată”?	Se acceptă și venim cu următoarele clarificări: Deși elementul vizibil al intervenției constă în acordarea unei sume bănești, suportul monetar nu reprezintă o prestație socială autonomă, ci parte integrantă a unui serviciu social, conform legislației în vigoare și practicilor consolidate. Încadrarea juridică depinde de arhitectura intervenției, nu de forma ajutorului. Conform Legii nr. 123/2010 privind serviciile sociale, un serviciu social se caracterizează printr-un proces de asistență, nu prin tipul prestației – proces care include evaluare, planificare, intervenție și monitorizare. Așadar, chiar dacă intervenția conține o componentă financiară, aceasta nu o transformă automat într-o „prestație socială” de tip drept subiectiv, așa cum sunt cele stabilite prin legi speciale (ex.: ajutor social, indemnizații, compensații). Regulamentul-cadru stabilește explicit că suportul monetar este acordat ca parte a unui proces de management de caz, ceea ce îl situează în categoria serviciilor sociale. Acordarea suportului monetar nu se face automat sau pe bază de criterii legale fixe, ci în urma: - evaluării inițiale a situației beneficiarului, - întocmirii planului individualizat de asistență, - semnării acordului de colaborare, - monitorizării modului de utilizare a suportului, - elaborării raportului final de închidere/monitorizare. Aceste etape sunt specifice serviciilor sociale personalizate, nu prestațiilor sociale standardizate. Specificul prestațiilor sociale (definite prin legislație distinctă) presupune caracteristici care nu se regăsesc în suportul monetar: - sunt drepturi legale cu caracter universal sau categorial, - cuantumul și condițiile sunt stabilite rigid prin lege, - se acordă regulat/lunar sau pe perioade previzibile, - nu necesită management de caz. În cazul suportului monetar din Regulamentul-cadru, nu există un drept legal la plată, cuantum fix sau periodicitate obligatorie; dimpotrivă, se acordă doar în contextul unei intervenții sociale. Suportul monetar este un instrument în cadrul unui serviciu, nu obiectul serviciului însuși.

		Scopul nu este transferul financiar în sine, ci depășirea situației de dificultate, prevenirea crizei și creșterea autonomiei beneficiarului. Plata este doar un instrument – la fel ca consilierea, orientarea, facilitarea accesului la alte servicii – integrat în intervenția de asistență socială. Practicile naționale și internaționale confirmă că serviciile sociale pot include componente financiare fără a schimba natura prestării. Multe modele de intervenție comunitară prevăd alocări financiare individualizate ca parte a suportului social (ex.: cash-for-protection), iar acestea sunt încadrate ca servicii sociale, nu ca prestații în numerar. Astfel, serviciul social de suport monetar nu este o prestație socială autonomă, ci un serviciu social complex, întrucât se acordă exclusiv prin proceduri de management de caz, în baza unei evaluări profesionale și a unui plan individualizat de intervenție. Prin urmare, includerea componentei financiare nu modifică natura juridică a serviciului, ci reprezintă una dintre modalitățile de intervenție în cadrul serviciului social reglementat.
21.		
22.	La pct. 11 din Regulamentul-cadru, termenul „ai autorității administrației publice locale de nivel I” urmează a fi substituit cu termenul corect „ai autorității administrației publice locale de nivelul întâi”.	Se acceptă. Pct. 11 urmează a fi revizuit.
23.	La pct. 23 lit. b) din Regulamentul-cadru, termenul „autorității administrației publice locale de nivelul I sau II” urmează a fi substituit cu termenul corect „autorității administrației publice locale de nivelul întâi și al doilea”. Utilizarea corectă și uniformă a termenilor urmează a fi aplicată pe tot parcursul textului proiectului Hotărârii Guvernului.	Se acceptă. Pct. 23 lit. b) a fost revizuită. Totodată, prin propunerea înaintată urmează a fi revizuită tot parcursul textului Regulamentului-cadru.
24.	La pct. 2 din PHG, Regulamentul-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 (în continuare – Regulament – cadru), în legătură cu necesitatea dezvoltării și prestării serviciilor sociale, inclusiv pentru persoanele vârstnice și cu dizabilități, precum și pentru alte categorii dezavantajate, nu este clar de ce APC nu colaborează cu APL I (care se află cel mai aproape de beneficiari), prin examinarea posibilității delegării competențelor în domeniul	Proiectul nu intervine asupra cadrului de finanțare prevăzut de Regulament. După consultare, modificările propuse la punctul 51 au fost excluse, astfel că mecanismele actuale de finanțare – care permit mobilizarea resurselor din bugetele fondatorilor, din bugetele unităților administrativ-teritoriale, din granturi, donații, contribuții ale beneficiarilor și alte surse conforme legislației – continuă să asigure flexibilitate și autonomie în organizarea și susținerea serviciilor.

		prestării serviciilor sociale către APL I, cu alocarea resurselor financiare necesare și suficiente realizării acestei competențe (APL I dispunând de bugete limitate), în condițiile unui acces limitat al persoanelor vârstnice, al persoanelor cu dizabilități și altor categorii dezavantajate, în special din localitățile rurale, la serviciile sociale oferite de APC și ONG-uri. În cazul imposibilității asigurării tuturor Standardelor minime de calitate pentru organizarea și funcționarea Serviciilor de îngrijire socială la domiciliu, care ar complica acreditarea acestor Servicii, trebuie oferită o anumită flexibilitate prestatorilor (minimizând impactul birocratizării, care ar putea bloca/tergiversa asistența necesară persoanelor vârstnice și cu dizabilități) și facilitată prestarea acestui serviciu cât mai aproape de beneficiari. Delegarea competențelor în domeniul prestării serviciilor sociale de către APC către APL I, cu alocarea resurselor financiare necesare și suficiente realizării acestei competențe, ar putea fi realizată după modelul delegării competențelor în domeniul educației, APL I alocând și gestionând spațiile/edificiile pentru Serviciile sociale, așa cum în prezent gestionează instituțiile publice preșcolare și extrașcolare în spațiile/edificiile proprietate a APL I.	Regulamentul în vigoare permite deja tuturor autorităților publice, inclusiv APL I, să înființeze și să presteze servicii sociale, fără a impune obligativitatea creării acestora. Proiectul nu introduce constrângeri suplimentare și nu impune APL nici responsabilități noi, nici obligația de a constitui servicii în lipsa resurselor necesare. Totodată, SISD este conceput ca un serviciu cu acoperire din bugetul de stat, prestat prin STAS, ceea ce consolidează accesul uniform la servicii și reduce presiunea asupra bugetelor locale. Lucrătorii sociali sunt angajați la nivel de comunitate, oferind suport direct persoanelor vulnerabile din localități. În plus, APL poate participa activ în organizarea intervențiilor prin intermediul echipelor multidisciplinare, ceea ce asigură o implicare locală directă în evaluarea și soluționarea cazurilor, fără necesitatea unor delegări suplimentare de competențe. În aceste condiții, nu sunt prevăzute delegare de competențe de la APC către APL I, fără a crea sarcini administrative sau financiare suplimentare și fără riscul de birocratizare sau blocare a accesului la servicii pentru persoanele vârstnice și cu dizabilități.
	25.	La pct. 4 din PHG, Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 144/2018 (în continuare – Regulament – cadru) reglementează un serviciu social specializat și nu un serviciu social primar, care se acordă la nivel de comunitate. În același timp, atragem atenția, că domeniul protecției sociale este un domeniu ce ține de competența Guvernului/APC (art.4 lit. c) din Legea cu privire la Guvern nr.136/2017). Respectiv, obligația finanțării acestui serviciu social nu poate fi pusă în responsabilitatea APL I, astfel că la pct. 89 subpunctul 2) din Regulamentul-cadru textul „unităților administrativ-teritoriale de nivelul întâi” se va exclude.	Se acceptă.
	26.	La pct. 5 din PHG, Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a standardelor minime de calitate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 (în continuare – Regulament – cadru) reglementează un serviciu social specializat, instituit la nivel regional prin „decizia Agențiilor teritoriale de asistență socială, consiliului municipal Chișinău și a Comitetului Executiv al UTA Găgăuzia”	Se acceptă.

		și care potrivit pct. 7 din Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 se finanțează prin transferuri cu destinație specială de la bugetul de stat către bugetele locale de nivelul al doilea. Respectiv, prevederile menționate sunt în contradicție cu prevederile pct. 91 subpunctul 7)? din Regulamentul-cadru, potrivit căruia obligația finanțării acestui serviciu social este pusă inclusiv în responsabilitatea APL I, astfel că la pct. 91 subpunctul 7) din Regulamentul-cadru textul „unităților administrativ-teritoriale de nivelul întâi” se va exclude.	
	27.	La pct. 6 din PHG, Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 (în continuare – Regulament – cadru) reglementează un serviciu social specializat și nu un serviciu social primar, care se acordă la nivel de comunitate. În același timp, atragem atenția, că domeniul protecției sociale este un domeniu ce ține de competența Guvernului/APC (art.4 lit. c) din Legea cu privire la Guvern nr.136/2017). În redacția actuală a Regulamentului-cadru (pct.87), serviciul integrat este finanțat din contul mijloacelor financiare ale fondatorului/prestatorului, al bugetelor unităților administrativ-teritoriale de nivelul al doilea și alte surse. Respectiv, obligația finanțării acestui serviciu social nu poate fi pusă în responsabilitatea APL I, astfel că la pct. 131 subpunctul 2) din Regulamentul-cadru textul „unităților administrativ-teritoriale de nivelul întâi” se va exclude.	Se acceptă.
	28.	În contextual celor expuse urmează a fi modificat și pct 4.2. Impactul financiar și argumentarea costurilor estimative din Nota informativă, anume fraza „Finanțarea serviciilor sociale vizate se va realiza, ca și până în prezent, din bugetele autorităților publice locale, în baza mecanismului de alocare a mijloacelor destinate protecției sociale și cu posibilitatea atragerii resurselor extrabugetare (granturi, proiecte, donații)”, deoarece nu corespunde prevederilor actelor normative analizate în vigoare, nu corespunde nici redacției noi propuse a actelor normative analizate (bugetul de stat fiind sursa primară de finanțare a serviciilor sociale, în special a celor specializate) și nu se acceptă în redacția care prevede drept sursă de finanțare „bugetele autorităților publice locale”, din considerentele deja expuse mai sus.	Se acceptă.
Ministerul Finanțelor (nr. 07/2-03/194/1680)	29.	Menționăm că Nomenclatorul serviciilor sociale, aprobat prin Ordinul Ministrului Muncii și Protecției Sociale nr. 353/2011,	Nu ține de obiectul de reglementare al proiectului

din 03.12.2025

include o multitudine de servicii sociale existente în prezent, care, din punct de vedere bugetar, reprezintă angajamente pe care statul nu le poate asigura integral. Aceasta are loc în condițiile în care impactul crizelor recente a determinat limitări semnificative ale spațiului fiscal, iar, pe de altă parte, a impus alocări substanțiale de fonduri bugetare pentru atenuarea efectelor crizei energetice.

Totodată, conform art. 191 din Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, Ministerul Muncii și Protecției Sociale trebuia să elaboreze și să prezinte Guvernului lista „serviciilor de bază”, fundamentată pe criteriile stabilite în cadrul normativ și reieșind din prioritățile domeniului protecției sociale, corelate cu posibilitățile financiare ale statului.

Astfel, în lipsa unui cadru normativ prestabilit privind „serviciile de bază”, elaborarea și aprobarea unor noi servicii sociale, precum și actualizarea/aprobarea unor noi standarde implică mijloace bugetare considerabile, care nu sunt cuantificate în modul stabilit în proiectele înaintate, generând riscuri bugetare majore.

De asemenea, având în vedere fluxul semnificativ de proiecte înaintate spre avizare/expertizare într-un termen foarte restrâns și volumul impunător de materiale, care urmau a fi transmise spre examinare treptat, într-un cadru de timp suficient pentru o analiză calitativă, Ministerul Finanțelor comunică imposibilitatea examinării multiaspectuale a acestora în termenele solicitate. Aceasta se datorează priorităților instituției, inclusiv implicării plene a personalului în procesul de elaborare și modificare a legilor bugetare anuale.

Totodată, cu referire la componenta financiară, menționăm că toate proiectele implică cheltuieli necuantificate și nu indică în mod expres sursa de finanțare, contrar prevederilor Legii nr. 100/2017 cu privire la actele normative.

În concluzie, Ministerul Finanțelor se află în imposibilitatea de a produce o evaluare a modului în care acestea impactează alocarea resurselor financiare publice și stabilitatea bugetară, fără o evaluare adecvată a impactului financiar asupra bugetului.

Importanța proiectului rezidă în necesitatea stringentă de a armoniza cadrul normativ național cu standardele și principiile Uniunii Europene, în contextul avansării Republicii Moldova în procesul de aderare.

Conform angajamentelor asumate la nivel european, statul este obligat să modernizeze sistemul de servicii sociale, în special sub aspectul calității, accesibilității și respectării drepturilor fundamentale ale beneficiarilor. Proiectul contribuie direct la realizarea acestor obligații, fiind aliniat prevederilor Planului de Creștere Economică al UE – Pilonul 4 „Capitalul social”, Reforma 4.10, care impune actualizarea standardelor și dezvoltarea unui sistem coerent, centrat pe drepturile persoanei.

Necesitatea reglementării rezultă și din analiza cadrului secundar existent, care denotă lipsa uniformității, neconcordanței conceptuale și insuficientă corelare cu principiile europene privind viața independentă, incluziunea socială, prevenirea neglijării și protecția împotriva violenței. Proiectul intervine tocmai pentru a corecta aceste deficiențe, consolidând calitatea normelor și creând premisele aplicării uniforme a serviciilor sociale în conformitate cu standardele UE.

De asemenea, proiectul are un rol esențial în raport cu cerințele Cartei Sociale Europene, ale Pilonului European al Drepturilor Sociale și ale instrumente internaționale.

Prin modernizarea cadrului normativ, statul demonstrează conformitatea cu obligațiile sale internaționale și creează un sistem de servicii sociale care protejează efectiv drepturile persoanelor cu dizabilități.

Respectiv, proiectul nu implică costuri bugetare suplimentare, reieșind din faptul că vizează exclusiv ajustări normative. Modificările propuse se referă la clarificări, armonizări și standardizări, care nu presupun alocări bugetare suplimentare. Responsabilitățile instituționale existente rămân nemodificate, autoritățile utilizând resursele umane, financiare și administrative deja disponibile.

Astfel, proiectul nu are impact asupra bugetului (argumentare expusă și în Nota de argumentare la proiect) contribuind totodată la întărirea cadrului normativ, la protecția drepturilor beneficiarilor și la avansarea procesului de integrare europeană fără a genera presiuni financiare suplimentare asupra bugetului de stat.

Înaltul Comisariat al Națiunilor Unite pentru Refugiați <i>(MDACHHCR/190)</i>	30. UNHCR constată că proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale) (număr unic 871/MMPS/2025), privind modificarea unor acte normative referitoare la prestarea serviciilor sociale, nu menționează în mod explicit incluziunea persoanelor fără cetățenie, refugiații, titularii de permise temporare sau solicitanții de azil, ca beneficiari ai serviciilor sociale. De asemenea, deși accesibilitatea pentru persoanele cu dizabilități este abordată în anumite secțiuni, cum ar fi standardele privind adăposturile de noapte, aceasta lipsește în numeroase alte părți. Este necesară includerea explicită a cerințelor privind accesibilitatea fizică, comunicarea și informarea accesibilă, inclusiv în ceea ce privește mecanismele de feedback și reclamații, precum și obligația de a asigura acomodarea și incluziunea rezonabile. Este recomandat ca incluziunea persoanelor cu ar trebui să fie integrată ca temă transversală în cadrul standardelor minime de calitate din regulament. UNHCR observă, totodată, referințe inconsistente la serviciile comunitare pentru integrare în comunitate și viață independentă și recomandă ca accentul să fie pus pe opțiunile comunitare, în conformitate cu principiile Convenției privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități (CRPD), în detrimentul opțiunilor instituționale. În ceea ce privește pct. 22, Secția 2, Capitolul III din Anexa nr. 1 la hotărârea Guvernului nr. 144/2018, UNHCR salută instituirea unei proceduri de obținere a consimțământului și recomandă includerea precizării că, în cazul unui copil, consimțământul trebuie să fie acordat de reprezentantul legal al acestuia.	Se acceptă. Totodată dorim să menționăm că în toate Regulamentele cadru din proiect la categoria de beneficiari din cadrul Serviciului social se face trimitere la art. 2 alin. (1), Legea nr.274/2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova.
Societatea civilă <i>(la ședințele privind consultările publice pe marginea proiectului hotărârii Guvernului pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale))</i>	La pct. 1 din proiect privind Hotărârea Guvernului nr. 716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate	
	31. Comentariu general, de asigurat alinierea terminologiei și a procedurilor utilizate în domeniul asistenței sociale, cu cadrul normativ existent și care este în proces de revizuire (ex. etapele și instrumentele din managementul de caz, principiile, procedura de identificare, referire, planul individualizat de asistență/servicii/îngrijire etc.).	Se acceptă.
	32. Excluderea cuvântului „monetar” din denumirea serviciului deoarece acesta limitează percepția doar la suportul financiar în cadrul serviciului și diminuează partea practică de intervenție socială care trebuie să consolideze reziliența persoanei pentru a face față situației de dificultate și a o depăși. Efortul depus de asistenții sociali comunitari și echipa multidisciplinară este unul complex, însoțit de intervenții multiple în baza unui Plan	Se acceptă prin prisma argumentelor expuse la avizul Congresului Autorităților Locale din Moldova, și anume: Deși elementul vizibil al intervenției constă în acordarea unei sume bănești, suportul monetar nu reprezintă o prestație socială autonomă, ci parte integrantă a unui serviciu social, conform legislației în vigoare și practicilor consolidate.

	individualizat de asistență și trebuie să fie valorificat ca un proces specializat de asistență.	Încadrarea juridică depinde de arhitectura intervenției, nu de forma ajutorului. Conform Legii nr. 123/2010 privind serviciile sociale, un serviciu social se caracterizează printr-un proces de asistență, nu prin tipul prestației – proces care include evaluare, planificare, intervenție și monitorizare. Așadar, chiar dacă intervenția conține o componentă financiară, aceasta nu o transformă automat într-o „prestație socială” de tip drept subiectiv, așa cum sunt cele stabilite prin legi speciale (ex.: ajutor social, indemnizații, compensații). Regulamentul-cadru stabilește explicit că suportul monetar este acordat ca parte a unui proces de management de caz, ceea ce îl situează în categoria serviciilor sociale. Acordarea suportului monetar nu se face automat sau pe bază de criterii legale fixe, ci în urma: f) evaluării inițiale a situației beneficiarului, g) întocmirii planului individualizat de asistență, h) semnării acordului de colaborare, i) monitorizării modului de utilizare a suportului, j) elaborării raportului final de închidere/monitorizare. Aceste etape sunt specifice serviciilor sociale personalizate, nu prestațiilor sociale standardizate. Specificul prestațiilor sociale (definite prin legislație distinctă) presupune caracteristici care nu se regăsesc în suportul monetar: e) sunt drepturi legale cu caracter universal sau categorial, f) cuantumul și condițiile sunt stabilite rigid prin lege, g) se acordă regulat/lunar sau pe perioade previzibile, h) nu necesită management de caz. În cazul suportului monetar din Regulamentul-cadru, nu există un drept legal la plată, quantum fix sau periodicitate obligatorie; dimpotrivă, se acordă doar în contextul unei intervenții sociale. Suportul monetar este un instrument în cadrul unui serviciu, nu obiectul serviciului însuși. Scopul nu este transferul financiar în sine, ci depășirea situației de dificultate, prevenirea crizei și creșterea autonomiei beneficiarului. Plata este doar un instrument – la fel ca consilierea, orientarea, facilitarea accesului la alte servicii – integrat în intervenția de asistență socială. Practicile naționale și internaționale confirmă că serviciile sociale pot include componente financiare fără a schimba natura prestării.
--	---	---

		Multe modele de intervenție comunitară prevăd alocări financiare individualizate ca parte a suportului social (ex.: cash-for-protection), iar acestea sunt încadrate ca servicii sociale, nu ca prestații în numerar. Astfel, serviciul social de suport monetar nu este o prestație socială autonomă, ci un serviciu social complex, întrucât se acordă exclusiv prin proceduri de management de caz, în baza unei evaluări profesionale și a unui plan individualizat de intervenție. Prin urmare, includerea componentei financiare nu modifică natura juridică a serviciului, ci reprezintă una dintre modalitățile de intervenție în cadrul serviciului social reglementat Astfel, cuvântul „monetar” în denumirea serviciului se păstrează, întrucât denumirea actuală reflectă în mod expres obiectivul principal și specificul intervenției reglementate – acordarea unui suport financiar destinat depășirii unei situații de dificultate sau incident.
33.	Includerea definiției pentru „intervenție integrată” - un proces coordonat de acțiuni multidisciplinare, realizat prin colaborarea instituțiilor și a profesioniștilor la nivel comunitar din domeniile social, medical, educațional și ordine publică juridic, în scopul prevenirii, reducerii și soluționării situațiilor de dificultate ale persoanelor și familiilor.	Întrucât proiectul Regulamentului conține deja un mecanism complet de intervenție prin utilizarea instituțiilor și noțiunilor consacrate în domeniul asistenței sociale, și anume: Echipa multidisciplinară, Managementul de caz, Managerul de caz și Comisia pentru protecția persoanelor aflate în dificultate, includerea unei definiții suplimentare pentru „intervenție integrată”, nu se consideră oportună. Acestea reprezintă cadrul normativ suficient și explicit pentru coordonarea acțiunilor la nivel comunitar și pentru soluționarea situațiilor de dificultate, inclusiv prin colaborare cu actori sociali, medicali, educaționali și de ordine publică, fără a necesita o noțiune suplimentară care ar dubla sau ar suprapune competențe deja definite. Totodată, proiectul descrie exhaustiv procedura de management de caz, cu atribuțiile fiecărei părți implicate, inclusiv modul de coordonare a intervențiilor, evaluarea necesităților, planificarea și monitorizarea intervenției, precum și rolul decizional al Comisiei. Prin urmare, introducerea noțiunii de „intervenție integrată” nu aduce valoare juridică adăugată, riscând să genereze confuzii conceptuale și paralelisme cu mecanismele deja reglementate în mod expres.
34.	Includerea principiului „intervenției integrate” – se realizează printr-o colaborare coordonată între diferiți actori și sectoare (social, medical, educațional, juridic etc.) în vederea oferirii unui	Întrucât proiectul Regulamentului conține deja un mecanism complet de intervenție prin utilizarea instituțiilor și noțiunilor consacrate în domeniul asistenței sociale, și anume: Echipa multidisciplinară, Managementul de caz, Managerul de caz și

	răspuns în mod complex, coerent și continuu la nevoile persoanelor și familiilor.	Comisia pentru protecția persoanelor aflate în dificultate, includerea unui principiu suplimentar pentru „intervenție integrată”, nu se consideră oportună. Acestea reprezintă cadrul normativ suficient și explicit pentru coordonarea acțiunilor la nivel comunitar și pentru soluționarea situațiilor de dificultate, inclusiv prin colaborare cu actori sociali, medicali, educaționali și de ordine publică, fără a necesita o noțiune suplimentară care ar dubla sau ar suprapune competențe deja definite. Totodată, proiectul descrie exhaustiv procedura de management de caz, cu atribuțiile fiecărei părți implicate, inclusiv modul de coordonare a intervențiilor, evaluarea necesităților, planificarea și monitorizarea intervenției, precum și rolul decizional al Comisiei. Prin urmare, introducerea unui principiu suplimentar „intervenție integrată” nu aduce valoare juridică adăugată, riscând să genereze confuzii conceptuale și paralelisme cu mecanismele deja reglementate în mod expres.
35.	Includerea principiului de „celeritate” - promptitudine și flexibilitate în procesul de luare a deciziilor cu privire la acordarea suportului necesar persoanelor și familiilor, asistență sau referirea către servicii specializate în corespundere cu necesitățile persoanei.	Nu se acceptă. Propunerea de includere a principiului „celerității” nu poate fi susținută întrucât principiile generale ale prestării serviciilor sociale sunt stabilite exhaustiv prin Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, iar prezentul regulament-cadru nu poate introduce principii suplimentare care ar modifica sau completa cadrul legal primar. Totodată, principiile deja prevăzute la pct. 6 din regulament – accesibilitate și disponibilitate, informare, abordare individualizată, parteneriat, participare, confidențialitate și nediscriminare – includ implicit exigența de promptitudine în acordarea suportului, astfel încât introducerea unei prevederi distincte privind „celeritatea” ar fi redundantă și lipsită de necesitate juridică.
36.	Secțiunea 1 pct.9 — cererea de acordare a suportului se depune la STAS (care este amplasată în centru raional), iar managerul de caz conform pct.11 este asistentul social comunitar (localizat în comunitate), totodată examinarea cererii este realizată de echipa multidisciplinară comunitară. Procedura descrisă nu corespunde managementului de caz (etapele de identificare, evaluare... prin care cazul este evaluat în comunitate se stabilește necesitatea suportului de către asistentul social comunitar (ASC) și echipa multidisciplinară (EMD)) și mecanismului de referire (ASC în consultare cu Șeful Serviciului de Asistență Socială Comunitară referă cazul către STAS — către serviciul necesar).	Se acceptă. Secțiunea nr. 1 a fost revizuită.

37.	Secțiunea 1 pct.11, de inclus după EMD cuvântul „comunitară” și precizarea în componența „actori relevanți din alte sectoare”.	Se acceptă. Această propunere se referă la precizarea atribuțiilor echipei multidisciplinare.
38.	Standard 5 — Dotarea serviciului — pct. 13 și la rezultatul scontat de înlocuit ”lucrătorul social” cu ”Asistentul social comunitar”.	La propunerile experților proiectului de asistență tehnică pentru transpunerea Acquis-ului UE în politicile sociale, standardele minime de calitate a Serviciului au fost excluse din proiectul actului normativ.
39.	Secțiunea 3, pct.23, lit. b) și lit. c) de specificat unde se referă. Sugerăm să fie depusă la ASC în cazul în care se referă de organizații/instituții din comunitate și direct la STAS atunci când sunt de la nivel raional și că în caz de urgență cererea poate fi depusă de către solicitant direct la STAS. Aceasta din urmă va solicita realizarea evaluării și recomandarea ASC și EMD.	Nu se acceptă. Propunerea de a diferenția locul de depunere a cererii în funcție de nivelul instituției care formulează sesizarea nu poate fi susținută, întrucât prezentul regulament-cadru stabilește în mod expres o procedură unică și uniformă de primire a cererilor. Conform pct. 14, cererea de acordare a suportului monetar se depune exclusiv la reprezentantul structurii teritoriale de asistență socială de la locul de reședință curentă al solicitantului, iar această regulă nu poate fi fragmentată pe categorii instituționale. Totodată, pct. 23 din Regulament, care rămâne aplicabil în redactarea actuală, prevede deja în mod exhaustiv toate mecanismele de identificare și referire – asistentul social comunitar, medicul de familie, asistentul medical, APL, instituțiile rezidențiale, instituțiile de drept, organizațiile neguvernamentale, mediatorul comunitar sau solicitarea directă a persoanei/familiei. Acest cadru acoperă atât situațiile obișnuite, cât și cazurile urgente, fără a crea trasee paralele sau derogatorii. Prin urmare, menținerea unei proceduri standardizate de depunere a cererii la nivelul structurii teritoriale de asistență socială este necesară pentru a evita confuzii instituționale, a asigura predictibilitatea procedurii și a garanta respectarea principiilor de accesibilitate și tratament egal ale beneficiarilor.
40.	Secțiunea 3, pct. 24 de adăugat proces coordonat de ASC, managerul de caz.	Se acceptă. Propunerea dată vine în calitate de concretizare că managerul de caz este asistentul social comunitar.
41.	Secțiunea 3, pct. 25 lit. c), pct. 27, pct. 29 (3), lit. c) de precizat ce se este raportul de evaluare, este evaluarea inițială sau complexă.	Se acceptă cu următoarea clarificare: Evaluarea situației persoanei sau familiei în caz de dificultate sau incident este realizată de echipa multidisciplinară, care elaborează propuneri și concluzii privind necesitățile, riscurile, măsurile urgente și intervențiile adecvate. Acestea sunt integrate în raportul de evaluare a situației persoanei/familiei, raport ce se aprobă potrivit competențelor stabilite și constituie temeiul juridic și operațional al măsurilor dispuse. De asemenea,

		proiectul prevede că modelele recomandate ale actelor necesare implementării Hotărârii vor fi aprobate de autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale. Respectiv, aspectele privind tipul și structura evaluării vor fi reglementate prin actele normative subsecvente, elaborate și aprobate ulterior de autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale.
42.	Secțiunea 3, pct. 26, lit. a) de adăugat înainte de „la reședința” „la domiciliul solicitantului/sau”.	Se acceptă. Această propunere vine în calitate de concretizare unde are loc evaluarea situației persoanei sau familiei de către echipa multidisciplinară.
43.	Secțiunea 3, pct. 30, lit. b), sintagma „campanii de suport monetar în situație de criză” este un termen nou, propunem includerea acestuia în definiții.	Se acceptă. Noțiunea de „situație de criză” a fost substituită prin ajustare în conformitate cu prevederile Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, pentru a asigura coerență juridică și aplicabilitate practică. În proiect a fost introdus termenul „situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai”, definit după cum urmează: Situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai (în continuare – situație de incident) – o stare excepțională generată de un eveniment neprevăzut sau de un incident în sensul Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, care produce un impact major și imediat asupra condițiilor de viață ale persoanei sau familiei.
44.	Secțiunea 3, pct. 32 alin. (2), beneficiarul este implicat în revizuirea planului individualizat de asistență (PIA), nu informat post-factum.	Se acceptă , punct revizuit.
45.	Secțiunea 3, pct. 34, de specificat stoparea înainte de termenul prevăzut în decizia de alocare a suportului monetar.	Propunerea de a introduce precizarea privind „stoparea înainte de termen” nu este necesară, întrucât proiectul de hotărâre reglementează deja mecanismul decizional aplicabil. PHG prevede emiterea unei decizii de acordare sau neacordare a suportului monetar, iar plata se efectuează exclusiv în baza deciziei de acordare a dreptului. În mod corespunzător, stoparea plăților intervine numai în urma emiterii unei decizii, conform procedurii stabilite, fără a necesita o mențiune suplimentară în textul regulamentului. Astfel, cadrul normativ existent acoperă integral situațiile de încetare anticipată a acordării suportului.
46.	Standard 1, pct. 2) după PIA este elaborat de adăugat ”și revizuit”.	La propunerile experților proiectului de asistență tehnică pentru transpunerea Acquis-ului UE în politicile sociale, standardele minime de calitate a Serviciului au fost excluse din proiectul actului normativ.

47.	Standard 5, pct.13 de verificat este preluat de la serviciul îngrijiri la domiciliu și personalul lucrători sociali. Amplasarea este la nivel comunitar, iar managementul în cadrul STAS.	La propunerile experților proiectului de asistență tehnică pentru transpunerea Acquis-ului UE în politicile sociale, standardele minime de calitate a Serviciului au fost excluse din proiectul actului normativ.
48.	Standard 7, pct.1) procedura Managementului de caz este aprobată de MMPS. 2) Pentru fiecare beneficiar "se perfectează" dosar. 3) reformulare în "Modul de utilizare a suportului monetar este monitorizat în baza unui raport, care ulterior este anexat la dosar".	La propunerile experților proiectului de asistență tehnică pentru transpunerea Acquis-ului UE în politicile sociale, standardele minime de calitate a Serviciului au fost excluse din proiectul actului normativ.
49.	Standard 13, pct. 5), lit .b) de specificat "evaluarea inițială în caz de suport monetar acordat în situații de criză" și "evaluarea inițială și complexă în caz de suport monetar în situație de dificultate". Pentru lit.d) de specificat care reevaluare a PIA sau a situației.	La propunerile experților proiectului de asistență tehnică pentru transpunerea Acquis-ului UE în politicile sociale, standardele minime de calitate a Serviciului au fost excluse din proiectul actului normativ.
50.	Reglementarea criteriilor de eligibilitate pentru acordarea suportului monetar acordat persoanelor aflate sub protecție temporară.	Regulamentul prevede că dreptul la suport monetar îl au persoanele/famiile defavorizate, membrii cărora sunt persoanele străine care cad sub incidența Legii nr.274/2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, specificați la art. 2 alin. (1) și îndeplinesc condițiile stabilite de prezentul Regulament-cadru.
51.	La depunerea cererii solicitantul prezintă copia actului de identitate, eliberat de organele competente și se verifică corespunderea copiei cu originalul.	Se acceptă. Propunerea a parvenit în contextul că în situațiile de criză persoana poate să nu dispună de actul de identitate.
52.	Multiple prevederi din Secțiunea 1 se repetă în Secțiunea 3.	Se acceptă. Secțiunea nr. 1 și nr. 3 vor fi revizuite.
53.	Urmează a fi revizuit standardul 5, deoarece conține referiri la personal și serviciu impropriu Serviciului de suport monetar.	La propunerile experților proiectului de asistență tehnică pentru transpunerea Acquis-ului UE în politicile sociale, standardele minime de calitate a Serviciului au fost excluse din proiectul actului normativ.
54.	Propunere de ordin conceptual: Considerăm că la această etapă, propunerile de modificare a HG nr. 716/2018 trebuie excluse din acest pachet de documente. Această recomandare se bazează pe următoarele argumente: Suportul monetar prin noțiunea care o prezentați "Suportul monetar e o formă de asistență socială financiară nerambursabilă și neimpozabilă, acordată persoanelor sau familiilor aflate în situație de dificultate sau de criză" este o prestație, chiar dacă o numiți O FORMĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ. Potrivit Legii 547/2003 (art.9) - sunt două forme de asistență socială: servicii sociale și prestații sociale. Conform definiției stabilite de art. 1 din Legea nr. 123/2010 privind serviciile sociale, „serviciul sociale reprezintă ansamblu de	Se acceptă. Venim cu unele aspecte de clarificare. Deși elementul vizibil al intervenției constă în acordarea unei sume bănești, suportul monetar nu reprezintă o prestație socială autonomă, ci parte integrantă a unui serviciu social, conform legislației în vigoare și practicilor consolidate. Încadrarea juridică depinde de arhitectura intervenției, nu de forma ajutorului. Conform Legii nr. 123/2010 privind serviciile sociale, un serviciu social se caracterizează printr-un proces de asistență, nu prin tipul prestației – proces care include evaluare, planificare, intervenție și monitorizare. Așadar, chiar dacă intervenția conține o componentă financiară, aceasta nu o transformă automat într-o

măsuri și activități realizate pentru a satisface necesitățile sociale ale persoanei/familiei în vederea depășirii unor situații de dificultate, de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale”.

Modificările propuse la HG 716/2018 nici nu îmbunătățesc, nici nu asigură acces mai mare pentru populație la acest tip de prestație.

„prestație socială” de tip drept subiectiv, așa cum sunt cele stabilite prin legi speciale (ex.: ajutor social, indemnizații, compensații).

Regulamentul-cadru stabilește explicit că suportul monetar este acordat ca parte a unui proces de management de caz, ceea ce îl situează în categoria serviciilor sociale.

Acordarea suportului monetar nu se face automat sau pe bază de criterii legale fixe, ci în urma:

- a) evaluării inițiale a situației beneficiarului,
- b) întocmirii planului individualizat de asistență,
- c) semnării acordului de colaborare,
- d) monitorizării modului de utilizare a suportului,
- e) elaborării raportului final de închidere/monitorizare.

Aceste etape sunt specifice serviciilor sociale personalizate, nu prestațiilor sociale standardizate.

Specificul prestațiilor sociale (definite prin legislație distinctă) presupune caracteristici care nu se regăsesc în suportul monetar:

- a) sunt drepturi legale cu caracter universal sau categorial,
- b) cuantumul și condițiile sunt stabilite rigid prin lege,
- c) se acordă regulat/lunar sau pe perioade previzibile,
- d) nu necesită management de caz.

În cazul suportului monetar din Regulamentul-cadru, nu există un drept legal la plată, quantum fix sau periodicitate obligatorie; dimpotrivă, se acordă doar în contextul unei intervenții sociale.

Suportul monetar este un instrument în cadrul unui serviciu, nu obiectul serviciului însuși.

Scopul nu este transferul financiar în sine, ci depășirea situației de dificultate, prevenirea crizei și creșterea autonomiei beneficiarului. Plata este doar un instrument – la fel ca consilierea, orientarea, facilitarea accesului la alte servicii – integrat în intervenția de asistență socială.

Astfel, serviciul social de suport monetar nu este o prestație socială autonomă, ci un serviciu social complex, întrucât se acordă exclusiv prin proceduri de management de caz, în baza unei evaluări profesionale și a unui plan individualizat de intervenție.

Prin urmare, includerea componentei financiare nu modifică natura juridică a serviciului, ci reprezintă una dintre modalitățile de intervenție în cadrul serviciului social reglementat.

55. Propunere de ordin conceptual:

Se acceptă.

	Majoritatea Standardelor minime de calitate prezentate în anexă nu au nici o legătură cu prevederile Regulamentului.	Standardele minime de calitate prezentate în anexă urmează a fi excluse.
56.	Propunere de ordin conceptual: Situatiile de criză și campaniile de suport monetar - nu sunt reglementate clar. La regulament nu sunt criterii de stabilire a dreptului la Suport monetar în diferite situații de dificultate.	Se acceptă. Proiectul urmează a fi revizuit.
57.	Propunere la subpct. 1.2.5 la noțiunea „beneficiar”: Modul în care este descris cine este beneficiarul - demonstrează încă o dată că suportul monetar este prestație. În cazul prestațiilor sociale se stabilește DREPTUL LA ... Acest drept se stabilește în baza unor documente confirmative (evaluare, venituri, etc.). În cazul serviciilor sociale - există o procedură de admitere în serviciu.	Aspectele de clarificare au fost indicate la pct. 32.
58.	Propunere la subpct. 1.2.5 la noțiunea „suport monetar”: Potrivit Legii nr. 547/2003 (art.9) - sunt două forme de asistență socială: servicii sociale și prestații sociale. Suportul monetar - după definiție și modul de acordare descris în Regulament reprezintă o prestație socială, dar nu un serviciu.	Aspectele de clarificare au fost indicate la pct. 32.
59.	Propunere la subpct. 1.2.6 principiul indicat la lit. a) „accesibilitatea și disponibilitatea”. Dacă includem acest principiu trebuie de analizat foarte bine dacă suportul monetar este asigurat în egalitate măsură pentru toate persoanele? Propun de exclus.	Se acceptă. Principiile de organizare a Serviciului sunt indicate în pct. 6 al Hotărârii de Guvern nr. 716/2018.
60.	Propunere la subpct. 1.2.7 „scopul serviciului” Scopul cum este formulat aici este foarte asemănător cu Obiectivul 1 de mai jos. Nu există o coerență logică între scop și obiective, aceste idei nu au nimic în comun cu Scopul suportului monetar.	Se acceptă. Scopul și obiectivele urmează a fi reformulate.
61.	Conținutul din Secțiunea nr.1 „Modalitatea de solicitare” confirmă încă o dată că Suportul monetar este PRESTAȚIE.	Aspectele de clarificare au fost indicate la pct. 32.
62.	Propunere la pct. 12 - Șeful Structurii teritoriale de asistență socială nu poate avea drept de decizie pentru bani publici din bugetul ATAS sau alte surse financiare.	Se acceptă. Punctul urmează a fi revizuit.
63.	Propunere la pct. 14 - Prevederi care nu au coerență logică: Mai sus în pct. 12 Șeful Structurii teritoriale de asistență socială ia decizii, în pct. 14 tot el emite și semnează ordine... (principiul integrității?) Procedura de examinare a cererilor este descrisă similar ca la procedura de acordare a Ajutorului social - încă un argument că suportul monetar este PRESTAȚIE. Doar că la ajutor social există sistem informațional care oferă informații privind modul de stabilire a dreptului , în cazul suportului monetar - nu există claritate în baza la care criterii se stabilește acest drept?	Se acceptă. Punctul urmează a fi revizuit.

64.	Propunere la pct. 15 - Cuantumul - trebuie să aibă și un mecanism de indexare (ajustare) în raport cu inflația și alți indicatori economici.	Este un Regulament-cadru care înaintează propuneri de recomandare. Având în vedere natura și scopul prezentului Regulament-cadru documentul stabilește proceduri minimale și repere orientative, inclusiv sume recomandate ale suportului monetar, fără caracter obligatoriu. În proiect sunt menționați pașii de parcurs în cazul inițierii unor campanii de suport cu o repartizare ierarhică pe verticală și orizontală a atribuțiilor precum și repere pentru un cuantum recomandabil al plății. Astfel, elementul de bază este managementul de caz. Proiectul nu instituie o prestație periodică sau un drept social cu regularitate, ci reglementează un instrument ocazional și adaptabil, acordat în funcție de circumstanțe specifice fiecărui caz sau fiecărei campanii. Cuantumul de 6000 lei în situații de dificultate este stabilit conform prevederii pct. 15 din Regulamentul aprobat prin HG nr. 716/2018, prevederi ce rămân neschimbate (nu se efectuează modificări ale acestui punct). Iar specificarea cuantumului de 12.000 lei a fost exclus ca urmare a propunerilor prezentate, fiind în următoarea redacție "Cuantumul suportului monetar în situații de incident este stabilit de Prestator." Aceste proceduri descrise au fost testate cu succes în perioada 2022 – 2025, prin intermediul câtorva campanii de suport a populației, rezultatul cărora au fost peste 130 mii plăți efectuate cu succes. Pentru informare, cuantumul tuturor plăților efectuate a variat între 1000 lei – 4900 lei, iar suportul monetar în unele STAS se cifrează la cca 500 lei pe an. Această variație confirmă că intervenția trebuie să rămână flexibilă și adaptată capacității bugetare locale. Respectiv, cuantumul recomandat în proiect este cu titlu de recomandare, iar în cazul campaniilor, fiecare autoritate poate stabili, în funcție de posibilități, propriul cuantum, nefiind obligată sau penalizată pentru alegerea făcută. Nu este o plată achitată lunar sau cu regularitate, respectiv, nu se poate aplica un mecanism de indexare, deoarece este o plată recomandatorie. În aceste condiții, instituirea unui mecanism de indexare anuală sau bienală nu este justificată, întrucât suportul monetar este o plată recomandatorie și nu are natura unei plăți recurente, ci una excepțională și neperiodică, iar indexarea se aplică, potrivit
-----	---	--

		practicii internaționale și naționale, prestațiilor sociale periodice și garantate. Regulamentul-cadru se limitează la elaborarea unui cadru metodologic minim, testat deja cu succes în campaniile din perioada 2022–2025, și oferă autorităților posibilitatea de a stabili propriile plafoane în funcție de resursele disponibile la nivel local sau central. Autoritățile nu sunt obligate să adopte cuantumulurile propuse și nu sunt sancționate pentru stabilirea unor sume ajustate la capacitățile lor bugetare. Astfel, proiectul propus este o legalizare pentru posibilele viitoare campanii de suport care pot fi activate cu succes prin intermediul pașilor minimi propuși. Regulamentul nu impune o obligativitate pentru autorități, iar pașii propuși sunt minimi – astfel, autoritățile, la necesitate pot dezvolta campanii de suport pentru populația din teritoriul administrat în funcție de posibilități. În ansamblu, proiectul asigură flexibilitate, adaptabilitate și aplicabilitate reală, iar includerea unui mecanism de indexare ar transforma un instrument ocazional într-o obligație rigidă, contrară scopului acestui tip de intervenție.
65.	Propunere la pct. 26 lit. b) – fișa de evaluare nu este clar despre ce fel de fișă se are în vedere? Este altceva decât formularele din Managementul de caz? Dacă da, specificați concret care? Sau dacă este fișă nouă o includeți la anexă	Se acceptă. Punct revizuit.
66.	Propunere la pct. 28 și 29 - Aceste puncte nu corespund cu Scopul și obiectivele Suportului monetar.	Se acceptă. Punctele nr. 28 și nr. 29 urmează a fi revizuite.
67.	Propunere la pct. 30 lit. a) nu este în concordanță cu procedura descrisă la pct. 12-14.	Se acceptă. Punctul urmează a fi revizuit.
68.	Propunere la pct. 30 lit. b) „campaniile de suport monetar în situație de criză”. Acest concept există în vreun act normativ mai presus de Regulament? Există necesitatea noțiunii unei astfel de campanii de suport monetar? Considerăm un concept foarte riscant, în condițiile în care în țară și așa avem precedente de dependență față de ”ajutor social”?	Se acceptă. Noțiunea de „situație de criză” a fost substituită prin ajustare în conformitate cu prevederile Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, pentru a asigura coerență juridică și aplicabilitate practică. În proiect a fost introdus termenul „situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai”, definit după cum urmează: Situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai (în continuare – situație de incident) – o stare excepțională generată de un eveniment neprevăzut sau de un incident în sensul Legii nr. 248/2025 privind managementul situațiilor de criză, care produce un impact major și imediat asupra condițiilor de viață ale persoanei sau familiei. Situația de incident include evenimente

		naturale sau tehnogene, precum incendii, inundații, cutremure, alunecări de teren sau deteriorări cauzate de vânturi puternice, care afectează grav integritatea locuinței și determină imposibilitatea temporară sau permanentă de a o utiliza, precum și situațiile generate de violență domestică care pun în pericol imediat integritatea fizică, psihologică sau securitatea locativă a persoanei, determinând necesitatea unei intervenții urgente. Extinderea sferei către alte crize socio-economice sau pierderea locuinței din motive obiective (chiar dacă cuvântul obiectiv necesită argumentare care nu a fost expusă în aviz, pentru a evita interpretări) nu au fost incluse, deoarece modalitatea de susținere a familiilor defavorizate în aceste situații sunt deja acoperite prin Legea nr. 133/2008 cu privire la ajutorul social și Regulamentul de implementare aprobat prin HG nr. 1167/2008, care are drept scop asigurarea unui venit lunar minim garantat pentru familiile defavorizate prin acordarea unui ajutor social stabilit în conformitate cu evaluarea venitului global mediu lunar al fiecărei familii și cu nevoia acestora de asistență socială și respectiv intervine în cazuri de vulnerabilitate socio-economică descrise. Astfel, noua definiție acoperă situațiile care necesită intervenții imediate, urgente și excepționale, fără a dubla prevederile legii speciale privind ajutorul social. Totodată, a fost introdusă o nouă anexă care prevede procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident.
69.	Propunere la pct. 30 lit. b) sintagma „autorităților competente” nu este clar despre ce autorități se are în vedere.	Se acceptă. Punct revizuit.
70.	Propunere de ordin conceptual: Recomandare de reglementare a suportului monetar pentru situațiile de criză separat.	Se acceptă. Punct revizuit.
71.	Propuneri referitor la standardele minime de calitate Regulamentului-cadru.	Se acceptă. Standardele minime de calitate au fost excluse din proiect.
La pct. 2 din proiect privind Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și Standardelor minime de calitate		
72.	La proiectul Hotărârii Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și Standardelor minime de: 1.Comentariu general, de asigurat alinierea terminologiei și a procedurilor utilizat în domeniul asistenței sociale, cu cadrul normativ existent și care este în proces de revizuire (ex. etapele și	Se acceptă. Proiectul este aliniat.

	instrumentele din managementul de caz, principiile, procedura de identificare, referire, planul individual de asistență/ servicii/ îngrijire, reprezentant legal/ curator/ ocrotitor, etc.).	
73.	Includerea definiției pentru "îngrijire pe termen lung - servicii și asistență pentru persoanele care, din cauza unei boli cronice și/sau a unei dizabilități de natură fizică și/sau mintală pe o perioadă îndelungată, a unei circumstanțe de natură fizică sau socială sunt dependente de sprijin pentru îndeplinirea activităților cotidiene și/sau au nevoie de îngrijire pe o perioadă îndelungată".	Regulamentul deja include și servicii pe termen lung, iar introducerea unei definiții direcționate pentru „îngrijire pe termen lung” ar restrânge în mod nejustificat aria de acoperire a SÎSD. Regulamentul prevede în prezent că SISD oferă o gamă de servicii acordate la domiciliu beneficiarilor pentru a spori gradul de independență a acestora și adaptate diverselor tipuri de necesități – temporare, tranzitorii sau de durată. Includerea unei definiții strict legate de „îngrijire pe termen lung” ar putea conduce la interpretarea că serviciul se adresează exclusiv persoanelor cu dependență permanentă, ceea ce ar limita nejustificat categoriile de beneficiari și ar diminua flexibilitatea intervențiilor, contrar principiilor serviciilor sociale comunitare. SISD trebuie să rămână un serviciu accesibil persoanelor care necesită sprijin fie pe perioade scurte (post-spitalizare, reabilitare), fie de lungă durată, în funcție de evaluarea individuală. Prin urmare, includerea unei astfel de definiții ar restrânge spectrul actual de intervenții, reducând capacitatea serviciului de a răspunde variatelor situații de vulnerabilitate pentru care legislația prevede deja un răspuns adaptat și flexibil.
74.	Includerea principiului "intervenției integrate" - se realizează printr-o colaborare coordonată între diferiți actori și sectoare (social, medical, educațional, juridic, etc.) în vederea oferirii unui răspuns în mod complex, coerent și continuu la nevoile persoanelor și familiilor.	Se acceptă. Prevederile propuse au fost incluse în principiul parteneriatului care semnifică colaborarea dintre fondator, prestator, beneficiar, familie și, după caz, alte instituții relevante în furnizarea serviciilor, pentru a asigura un răspuns complex la nevoile beneficiarilor. Mai mult ca atât, serviciul nu presupune acordarea de servicii medicale, ci doar sociale.
75.	La Pct.23 la „abordarea centrată pe persoană” de reformulat în „abordare integrată centrată pe persoană”. La „intervenții adaptate nevoilor....” de adăugat „acordate într-un mod integrat cu serviciile relevante acordate de instituțiile de asistență medicală primară, instituții și organizații private și din sectorul non-guvernamental”.	Includerea sintagmei „abordare integrată centrată pe persoană” și extinderea formulării privind intervențiile „acordate într-un mod integrat cu serviciile relevante ale instituțiilor de asistență medicală primară” nu este oportună, deoarece SISD nu presupune acordarea de servicii medicale, ci exclusiv servicii sociale. Introducerea acestor elemente ar crea confuzie privind mandatul prestatorilor și ar depăși domeniul de aplicare al serviciului, a cărui intervenție este limitată la suport social.

76.	La Pct.12 ¹ , 3) de reformulat "bolnavii de alcoolism" în persoanele dependente de alcool, drog ..." și tuberculoza de menționat în paranteze la " cu boli infecțioase (TBC)".	Modificările legate de modificarea pct. 11, 12 și 12 ¹ au fost excluse din proiect.
77.	La Standarde minime de calitate: Standard 6, pct.16) și 18) procedura Managementului de caz este aprobată de MMPS.	Standardul 6 a fost exclus din proiect.
78.	La Standardul 8, titlul de reformulat în "servicii de igienizare" și ulterior în text unde sunt menționate servicii de igienă/ procedura de igienă, etc.. Rezultatul scontat, de reformulat în "Beneficiarilor li se oferă serviciile de igienizare personală și a locuinței în baza nevoilor identificate".	Standardul 8 a fost exclus din proiect.
79.	Nu este clar dacă Standardul 4 cu referire la Parteneriat, se păstrează sau nu. Considerăm că este necesară menținerea acestuia, doar că în versiune revizuită. Titlul expus în "Parteneriat și intervenții integrate". Rezultatul scontat "serviciul de îngrijire socială la domiciliu este acordat într-un mod integrat și în parteneriat cu instituțiile și organizațiile relevante din comunitate pentru a asigura abordarea complexă a nevoilor beneficiarilor". La indicatori "numărul de beneficiari asistați într-un mod integrat cu instituțiile și La indicatori "numărul de beneficiari asistați într-un mod integrat cu instituțiile și serviciile din comunitate - servicii de alimentare, îngrijiri medicale, reabilitare /recuperare, protezare/ ortopedie, etc."	Standardul 4 din Regulamentul actual rămâne intact.
80.	La Anexa 7, la Descrierea serviciilor de îngrijire socială la domiciliu de adăugat "amenajarea adaptarea rezonabilă a locuinței realizată cu suportul autorității publice locale, altor servicii sociale, a instituțiilor și organizațiilor publice și private din comunitate și cu implicarea membrilor comunității, etc".	Includerea sintagmei privind „amenajarea/adaptarea rezonabilă a locuinței” nu este oportună, deoarece termenul „rezonabil” este interpretativ, ceea ce poate genera obligații neclare pentru prestatori și autoritățile locale. Totodată, propunerea implică delegarea de atribuții către APL, activități care necesită resurse financiare suplimentare; însă delegarea de atribuții fără asigurarea surselor financiare nu este legală și contravine Legii nr. 436/2006 privind administrația publică locală. În aceste condiții, includerea asemenea obligații ar crea prevederi imposibil de realizat și fără bază juridică sau financiară. Mai mult, SISD este un serviciu social de îngrijire, nu un serviciu de reparații sau construcții, iar extinderea atribuțiilor în această direcție ar depăși mandatul legal al serviciului.
81.	Punctul 2 va avea următorul cuprins: ”2. Serviciul de îngrijire socială la domiciliu (în continuare – Serviciu) reprezintă un serviciu social acordat la domiciliu, prestat de prestatori publici sau privați prevăzuți la art. 7 din Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale.”	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.

82.	La punctul 3 cuvintele „dispoziția autorității publice locale de nivel al doilea” se substituie cu textul „decizia fondatorului cu privire la instituirea Serviciului însoțită de actele aferente conform legislației”.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
83.	La noțiunea ”echipă multidisciplinară”, cuvântul ”necesităților” se substituie cu cuvântul ”nevoilor”.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
84.	Punctul 8 va avea următorul cuprins: „8. Activitatea Serviciului se bazează pe următoarele principii generale: a) accesibilitatea și disponibilitatea – asigurarea accesului egal la servicii pentru toate persoanele eligibile; b) informarea – garantarea accesului la informații complete privind serviciile prestate; c) nondiscriminarea – furnizarea serviciilor fără discriminare pe criterii de sex, vârstă, etnie, limbă, dizabilitate, religie, opinie sau statut social; d) respectarea drepturilor și demnității umane – tratarea fiecărui beneficiar cu respect, empatie și profesionalism; e) confidențialitatea – protejarea datelor și a vieții private a beneficiarului; f) centrarea pe persoană și abordarea individualizată – adaptarea intervențiilor la nevoile și capacitățile beneficiarului; g) promovarea autonomiei și a participării active – implicarea beneficiarilor în deciziile privind planul individualizat de îngrijire și sprijinirea autoîngrijirii; h) îmbătrânirea demnă și activă – susținerea participării sociale, a sănătății și a stării de bine a persoanelor vârstnice; i) traiul în comunitate – menținerea beneficiarilor în mediul familial și comunitar, prevenind izolarea și instituționalizarea; j) parteneriatul – colaborarea dintre fondator, prestator, beneficiar, familie și, după caz, alte instituții relevante în furnizarea serviciilor, pentru a asigura un răspuns complex la nevoile beneficiarilor.”	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
85.	Modificările de la pct. 9 de exclus. Pct. 9 urmează să rămână în redacția actuală în vigoare.	Se acceptă. Modificările de la pct. 9 din proiect excluse.
86.	La punctul 10: Sbp. 1), cuvântul ”necesitățile” se substituie cu cuvântul ”nevoile”; Sbp. 5), cuvântul ”necesităților” se substituie cu cuvântul ”nevoilor”.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
87.	La punctul 19, cuvântul ”necesităților” se substituie cu cuvântul ”nevoilor”.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.

88.	La punctul 20, cuvintele "Evaluarea necesităților" se substituie cu cuvintele "Evaluarea nevoilor", iar cuvintele "necesităților de îngrijire" se substituie cu cuvintele "nevoilor de îngrijire".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
89.	La punctul 21, cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvintele "nevoilor de îngrijire ale".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
90.	La punctul 23 alin. (2), cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvântul "nevoilor".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
91.	La punctul 30 și 33, cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvântul "nevoilor".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
92.	La punctul 42 și 43, cuvântul "necesitățile" se substituie cu cuvântul "nevoile".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
93.	La punctul 40 va avea următorul cuprins: "40. Prestatorul Serviciului angajează personalul în conformitate cu prezentul Regulament, Standardele minime de calitate și Codul muncii al Republicii Moldova, în baza contractului individual de muncă sau, după caz, în baza contractului de prestări servicii."	Se acceptă.
94.	Punctul 47 va avea următorul cuprins: "47. Serviciul se amplasează în spații care corespund standardelor minime de calitate...;	Se acceptă.
95.	la punctul 49 cuvântul „Serviciul” se substituie cu cuvintele „Prestatorul de Serviciu”;	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
96.	la punctul 50 cuvântul „Serviciul” se substituie cu cuvintele „Prestatorul de Serviciu”;	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
97.	Se completează cu un punct cu următorul cuprins: "56. Actele normative necesare implementării prezentei Hotărâri vor fi aprobate de către autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale."	Se acceptă.
98.	Regulamentul se completează cu un nou capitol cu următorul cuprins: "V. Procedura de depunere și examinare a plângerilor/reclamațiilor. 57.Prestatorul stabilește procedura de depunere și examinare a plângerilor/reclamațiilor privind calitatea serviciilor prestate beneficiarului și asigură informarea angajaților, beneficiarilor și/sau reprezentanților legali despre procedura de depunere și examinare a plângerilor/reclamațiilor. 58.Sesizările privind cazurile de violență, neglijare, exploatare și trafic a beneficiarilor sunt înregistrate și examinate în modul stabilit de legislație.	Se acceptă.

	59.Prestatorul asigură examinarea plângerilor/reclamațiilor privind calitatea serviciilor prestate. 60.Prestatorul dispune de un registru de înregistrare a plângerilor/reclamațiilor, care include atât informațiile privind modul de examinare a plângerilor/reclamațiilor, cât și măsurile întreprinse pentru examinarea fiecărei plângeri/reclamații și rezultatul examinării. 61.Litigiile apărute în procesul de examinare a plângerilor/reclamațiilor, care nu pot fi soluționate în condițiile unei concilierii amiabile, precum și cazurile în care prin actele administrative sunt lezate anumite drepturi sau interese a beneficiarilor sunt referite spre soluționare instanțelor de judecată, conform legislației.”	
99.	Din proiect ”Anexele nr. 1, 2 și 3 din Regulamentul-cadru se abrogă.” de exclus.	Se acceptă. Prevederea respectivă a fost exclusă din proiect.
100.	La Anexa nr.3 la Regulamentul-cadru cu privire la Serviciul de îngrijire socială la domiciliu: Titlul va avea următorul cuprins: ”Fișa de evaluare a nevoilor de îngrijire la domiciliu”. La Capitolul VIII. Rezultatele evaluării, la lit. A., cuvintele ”Necesitățile identificate” se substituie cu cuvintele ”Nevoile identificate”.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
101.	La Anexa nr.4 la Regulamentul-cadru cu privire la Serviciul de îngrijire socială la domiciliu, la sbp. 3), cuvântul ”necesităților” se substituie cu cuvântul ”nevoilor”.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
102.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2 La standardul preambulul va avea următorul cuprins: ”Prestatorul de servicii (în continuare – prestator) asigură disponibilitatea Serviciului în unitatea administrativ-teritorială unde își desfășoară activitatea și accesul persoanelor care au nevoie de îngrijire la Serviciu, la servicii calitative gratuite și/sau accesibile din punct de vedere financiar. La secțiunea Rezultat, textul ”Serviciul este accesibil și disponibil” se substituie cu textul ”Serviciul este disponibil și accesibil pentru persoanele conform criteriilor de eligibilitate. Secțiunea ”Indicatori de realizare” se completează cu sbp. 4) și 5) cu următorul cuprins: ”4) Numărul cererilor de solicitare a Serviciului (gratuit/contra plată); 5) Gradul de acoperire al cererilor (gratuit/ contra plată).	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
103.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014:	Se acceptă.

	La standardul 2: În preambul, cuvintele "Serviciul asigură" se substituie cu cuvintele "Prestatorul asigură". La secțiunea Indicatori de realizare, la sbp. 1) cuvintele "serviciul pune la dispoziție" se substituie cu cuvintele "prestatorul pune la dispoziție".	A fost revizuit și redactat.
104.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 3: În preambul, cuvintele "adaptate la necesitățile individuale ale beneficiarilor" se substituie cu cuvintele "adaptate la nevoile individuale de îngrijire ale beneficiarilor"; La secțiunea Rezultat, cuvintele "corespunde necesităților individuale identificate" se substituie cu cuvintele "corespunde nevoilor individuale de îngrijire identificate"; La secțiunea Indicatori de realizare, la sbp. 1), cuvintele "în funcție de necesitățile" se substituie cu cuvintele "în funcție de nevoile de îngrijire".	Se acceptă. A fost revizuit și completat.
105.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 5, la secțiunea Indicator de realizare: Textul "evaluare a necesităților conform formularelor întocmite de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei" se substituie cu textul "evaluare a nevoilor de îngrijire"; cuvintele "reevaluare a necesităților" se substituie cu cuvintele "reevaluare nevoilor de îngrijire".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
106.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 6, la secțiunea Rezultat, cuvintele "Legea nr. 133 din 8 iulie 2011" se substituie cu cuvântul "legislația".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
107.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 8, în preambul, cuvintele "și audiența populației" se substituie cu cuvintele "de îngrijire".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
108.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 10: La secțiunea Rezultat, cuvintele "procedurilor stabilite" se substituie cu cuvintele "criteriilor de eligibilitate"; La secțiunea Indicatori de realizare: La sbp. 3), cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvintele "nevoilor de îngrijire ale" ; La sbp. 4), cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvintele "nevoilor de îngrijire".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
109.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014:	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.

	La standardul 11, la secțiunea Rezultat, cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvintele "nevoilor de îngrijire ale".	
110.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 18, la secțiunea Indicatori de realizare, la sbp. 4), cuvintele "dinamica necesităților beneficiarilor și ale potențialilor beneficiari" se substituie cu cuvintele "dinamica nevoilor de îngrijire ale beneficiarilor și în corespundere cu numărul de solicitări".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
111.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 19, la secțiunea Indicatori de realizare, la sbp. 4), sintagma "Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei" se substituie cu sintagma "Ministerul Muncii și Protecției Sociale".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
112.	La Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.1034/2014: La standardul 20: în preambul, cuvântul "necesitățile" se substituie cu cuvintele "specificul nevoilor de îngrijire ale"; la secțiunea Rezultat, cuvântul "necesităților" se substituie cu cuvintele "nevoilor de îngrijire ale".	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.
113.	La Punctul 51 - Finanțarea Serviciului Varianta propusă în proiect „Serviciul este finanțat din contul fondatorului, al bugetelor Agențiilor teritoriale de asistență socială, bugetelor UTA Găgăuzia și mun. Chișinău pentru serviciul administrat, precum și din alte surse, conform legislației.” Propunere de reformulare „Serviciul este finanțat din: a) bugetele fondatorilor; b) bugetele autorităților publice locale, în condițiile legii; c) bugetele agențiilor teritoriale de asistență socială, ale UTA Găgăuzia și ale mun. Chișinău, pentru serviciile administrate sau contractate; d) granturi, donații, sponsorizări și contribuțiile beneficiarilor; e) alte surse, conform legislației.” Argumentare În practică, numeroase servicii de îngrijire la domiciliu funcționează prin cofinanțare locală din partea primăriilor, alături de resursele fondatorilor, contribuțiile din proiecte și granturi, precum și contribuțiile beneficiarilor. Menționarea expresă a bugetelor APL consolidează responsabilitatea primăriilor de a susține serviciile de pe teritoriul lor, inclusiv prin contractarea serviciilor de la prestatori acreditați.	Se acceptă. A fost revizuit și redactat.

	Menținerea explicită a granturilor, donațiilor, sponsorizărilor și contribuțiilor beneficiarilor asigură claritate juridică pentru modelele de finanțare mixtă, care completează resursele publice. Formularea „serviciile administrate sau contractate” clarifică faptul că finanțarea publică poate susține atât servicii prestate direct de structuri publice, cât și servicii contractate de la prestatori privați acreditați, în conformitate cu Legea nr. 123/2010 privind serviciile sociale.	
114.	La Standardul 4 - Spațiul pentru personalul administrativ Varianta propusă în proiect „Personalul administrativ este amplasat în sediul structurii teritoriale de asistență socială sau în alt sediu adecvat.” Propunere de reformulare „Personalul administrativ își desfășoară activitatea într-un sediu adecvat, care poate aparține structurii teritoriale de asistență socială, autorităților publice locale sau unui prestator privat acreditat.” Argumentare Formularea propusă reflectă atât modelele de servicii organizate în subordinea structurilor teritoriale de asistență socială, cât și serviciile prestate de furnizori privați acreditați, inclusiv în parteneriat cu APL. Aceasta asigură un tratament nediscriminatoriu al prestatorilor și menține, în același timp, cerința privind existența unui sediu adecvat pentru administrarea Serviciului.	Standardul 4 din Regulamentul actual rămâne intact.
115.	Se completează cu următorul text: Respectarea drepturilor, demnității și promovarea autonomiei beneficiarilor – standardul 21 Prestatorul asigură respectarea drepturilor fundamentale ale beneficiarilor, garantând demnitatea, autonomia personală și viața independentă. Promovează îmbătrânirea demnă și abordarea bazată pe drepturile omului, asigurând condițiile necesare pentru ca fiecare beneficiar să poată trăi în propriul mediu familial și comunitar, în siguranță, cu respectarea opțiunilor personale și a libertății de decizie. Rezultatul scontat: Beneficiarii beneficiază de servicii care respectă drepturile, demnitatea și autonomia lor, susțin îmbătrânirea activă și demnă și menținerea în comunitate. Indicatorii de realizare:	Se acceptă. Proiectul a fost completat și redactat.

- 1) Fiecare beneficiar are un plan individualizat de îngrijire, elaborat cu participarea sa, care reflectă nevoile, preferințele, obiectivele și acțiunile orientate spre menținerea autonomiei și incluziunii sociale.
- 2) Personalul Serviciului este instruit în abordarea centrată pe persoană, în promovarea autonomiei și a vieții independente, precum și în respectarea drepturilor și demnității umane.
- 3) Sunt implementate activități care sprijină autonomia și viața independentă, inclusiv gestionarea activităților zilnice și participarea la deciziile proprii.
- 4) Serviciul promovează menținerea beneficiarilor în mediul lor familial și comunitar, prin furnizarea de servicii la domiciliu.
- 5) Beneficiarii sunt sprijiniți să își exprime opiniile și preferințele privind tipul și modul de furnizare a serviciilor, iar opinia lor este luată în considerare în procesul de planificare și evaluare.
- 6) Prestatorul monitorizează nivelul de satisfacție al beneficiarilor privind calitatea serviciilor prestate.

Managementul de caz – standardul 22

Prestatorul asigură managementul de caz pentru fiecare beneficiar, prin aplicarea unei proceduri aprobate intern, care reglementează pașii de evaluare, planificare, implementare, monitorizare și revizuire a serviciilor acordate.

Rezultatul scontat: Beneficiarii beneficiază de intervenții personalizate, documentate și monitorizate, care răspund nevoilor de îngrijire și permit adaptarea serviciilor în timp real.

Indicatorii de realizare:

- 1) Prestatorul are aprobată procedura de management de caz.
- 2) Documentele sunt păstrate și arhivate conform regulamentului intern.
- 3) Evaluarea și revizuirea planului individualizat de îngrijire se efectuează cel puțin trimestrial, sau ori de câte ori intervenția o impune.

Igiena beneficiarilor – standardul 23

Prestatorul asigură desfășurarea activităților de igienă a beneficiarilor, în baza unei proceduri interne aprobate, cu respectarea normelor de sănătate publică, siguranță și demnitate umană.

	Rezultatul scontat: Beneficiarii dispun de condiții adecvate de igienă personală și a mediului de trai. Indicatorii de realizare: 1) Prestatorul are aprobată procedura de igienă pentru beneficiari. 2) Planul individualizat de îngrijire include servicii de igienă adaptate nevoilor beneficiarului. 3) Personalul este instruit privind normele de igienă, protecția sănătății și măsurile de prevenire a infecțiilor. Integritatea personalului și a prestatorului – standardul 24 Prestatorul asigură desfășurarea activității în condiții de legalitate, imparțialitate, transparență și etică profesională, prin aplicarea unor reguli și mecanisme interne de promovare a integrității, prevenire a conflictelor de interese și a corupției. Rezultatul scontat: Personalul serviciului acționează cu onestitate, responsabilitate și respect față de beneficiari, evitând orice comportament sau decizie care ar putea compromite încrederea în serviciu sau încălca principiile etice. Indicatorii de realizare: 1) Prestatorul are aprobat Codul de conduită și etică profesională. 2) Personalul este instruit privind normele de integritate și conduită. 3) Codul de conduită și etică profesională include mecanismul confidențial de raportare a abaterilor de la normele de integritate (ex. boxă de sesizări, adresă e-mail, registru de plângeri).	
116.	Anexa privind descrierea serviciilor Prevederea proiectului: Se propune eliminarea anexelor, inclusiv a celei care conținea detalii despre tipurile de servicii oferite. Propunere: Păstrarea unei anexe actualizate care să descrie clar tipurile de servicii de îngrijire socială la domiciliu și conținutul acestora. Exemplu de formulare în Regulament „Tipurile de servicii de îngrijire socială la domiciliu și descrierea acestora sunt prevăzute în Anexa nr. X la prezentul Regulament.” Argumentare Existența unei liste oficiale, clare și publice a tipurilor de servicii facilitează informarea beneficiarilor și a prestatorilor și contribuie	Se acceptă. Anexele rămân intacte.

	la aplicarea unitară a cadrului normativ la nivel național. Menținerea unei anexe cu descrierea serviciilor sporește transparența, predictibilitatea și egalitatea de tratament între beneficiari din diferite raioane și localități.	
La pct. 3 din proiect privind Hotărârea Guvernului nr. 372/2010 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de evidență și distribuire a biletelor de reabilitare/recuperare acordate pensionarilor și beneficiarilor de alocații sociale de stat		
117.	De completat PHG 37² cu următoarele: Punctul 7² va avea următorul cuprins: ”7². Cetățenii Republicii Moldova domiciliați în localitățile din stânga Nistrului și municipiul Bender, care se încadrează în una dintre categoriile de beneficiari specificate în pct. 71, pot solicita acordarea dreptului la asigurare cu bilete de reabilitare/recuperare la structurile teritoriale de asistență socială, după cum urmează: 1) municipiul Bender – Agenția Teritorială de Asistență Socială Sud-Est (prin structura teritorială de asistență socială Anenii Noi); 2) raionul Camenca – Agenția Teritorială de Asistență Socială Nord-Est (prin structura teritorială de asistență socială Soroca); 3) raionul Dubăsari – Agenția Teritorială de Asistență Socială Centru (prin structura teritorială de asistență socială Dubăsari); 4) raionul Grigoriopol – Agenția Teritorială de Asistență Socială Centru (prin structura teritorială de asistență socială Criuleni); 5) raionul Rîbnița – Agenția Teritorială de Asistență Socială Centru-Est (prin structura teritorială de asistență socială Șoldănești); 6) raionul Slobozia – Agenția Teritorială de Asistență Socială Sud-Est (prin structura teritorială de asistență socială Ștefan Vodă); 7) municipiul Tiraspol – Agenția Teritorială de Asistență Socială Sud-Est (prin structura teritorială de asistență socială Căușeni). Dreptul la asigurare cu bilete se realizează conform prevederilor prezentului Regulament. Se completează cu punctul 7³ cu următorul cuprins: ”7³. Evidența persoanelor specificați la Capitolul II se realizează în baza cererii depuse de solicitant, însoțită de actele stabilite la pct. 10, la structura teritorială de asistență socială de la locul de domiciliu al acestuia, în modul stabilit de prezentul Regulament.” Punctul 11, se completează după cum urmează: ”În cazul în care datele conținute în actul de identitate și în actele confirmative enumerate în pct. 8 – 81 și pct. 10 sunt disponibile în resursele informaționale și pot fi consumate prin intermediul	Se acceptă Proiectul a fost completat și ajustat conform mențiunilor expertelor.

platformei de interoperabilitate (MConnect), copiile actelor respective nu se solicită.”

Punctul 14, se completează după cum urmează:

”Verificarea informațiilor se efectuează pe baza certificatelor prezentate, a actelor confirmative precum și prin schimbul de informații dintre sistemele informaționale, conform legislației.”

Punctul 39 va avea următorul cuprins:

”39. Achitarea costului parțial al biletelor de către beneficiari se efectuează prin intermediul serviciului guvernamental de gestionare a plăților electronice (MPay) la contul trezorerial al Agenției pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă.

Se completează cu punctul 39³ cu următorul cuprins:

”39³. Implementarea prezentei hotărâri se realizează după cum urmează:

a) Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă, în colaborare cu Agențiile Teritoriale de Asistență Socială, prin intermediul structurilor teritoriale de asistență socială, asigură evidența biletelor;

b) Agențiile Teritoriale de Asistență Socială, prin intermediul structurilor teritoriale de asistență socială, precum și Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă, asigură gestionarea beneficiarilor și a solicitanților de bilete;

c) În municipiul Chișinău și UTA Găgăuzia, atribuțiile prevăzute la lit. a) și b) se exercită de structurile teritoriale de asistență socială, în cooperare cu Agenția pentru Gestionarea Serviciilor Sociale cu Specializare Înaltă.

Implementarea prezentei hotărâri se va realiza prin intermediul Sistemului informațional automatizat „Asistență Socială”, începând cu data stabilită de autoritatea administrației publice centrale de specialitate în domeniul protecției sociale.

Punctul 44 va avea următorul cuprins:

”44. Controlul asupra corectitudinii stabilirii și utilizării conform destinației a mijloacelor financiare alocate, precum și păstrării, evidenței și eliberării biletelor se efectuează de către organele de control abilitate.

Verificarea aplicării corecte și unitare a prezentei hotărâri este efectuată de către Inspectoratul Social de Stat.

	Controlul legalității operațiunilor de prelucrare a datelor cu caracter personal se efectuează de către Centrul Național pentru Protecția Datelor cu Caracter Personal.	
La pct. 4 din proiect privind Hotărârea Guvernului nr. 144/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost și a Standardelor minime de calitate		
118.	Modificarea denumirii serviciului din “Serviciul social adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost” în Serviciul social „Centrul de găzduire și orientare (sau asistență) pentru persoanele fără adăpost.”	Se acceptă. Recomandarea a fost acceptată și introdusă în proiectul HG. Denumirea Serviciului a fost reformulată în: „Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost” și ajustarea corespunzătoare în tot cuprinsul pct. 4 din proiectul HG și a Notei de fundamentare.
119.	Excluderea din pct. 1 al regulamentului-cadru a sintagmei “modul de gestionare a patrimoniului”, pe motiv că proiectul în sine nu conține reglementări privind gestionarea patrimoniului.	Se acceptă.
120.	Revizuirea definiției “persoane fără adăpost”, deoarece Serviciul acordă nu doar servicii de găzduire pe timp de noapte, ci și alte forme de asistență și suport în vederea reintegrării sociale. Totodată, utilizarea denumirii „Centrul” va permite încadrarea poziției de conducere în funcția de director al Centrului, asigurând o salarizare corespunzătoare responsabilităților de management.	Se acceptă. Definiția a fost revizuită și are următorul conținut: „ <i>persoane fără adăpost</i> – persoane care nu dispun de o locuință proprie ori de un spațiu de locuit sigur și adecvat, fiind nevoite să locuiască temporar în locuri publice, construcții abandonate sau adăposturi improvizate, ori care beneficiază de găzduire temporară în servicii sociale;”.
121.	Se recomandă ca formularea actuală a scopului Serviciului —,de a oferi găzduire temporară pe timpul nopții persoanelor fără adăpost, asigurându-le protecție, condiții de igienă, precum și sprijin social și orientare către alte servicii comunitare, în vederea reintegrării sociale” — să fie completată pentru a evidenția atât funcția de bază a Serviciului, respectiv găzduirea temporară și accesul la condiții minime de securitate și igienă, cât și componenta suplimentară de sprijin social, care poate fi acordată beneficiarilor ce necesită și solicită astfel de intervenții.	Se acceptă. Recomandarea a fost acceptată și introdusă în proiectul HG.
122.	Excluderea pct. 12 și 13 din conținutul Regulamentului, Secțiunea 1, Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI și transferarea acestora în Standardele minime de calitate.	Se acceptă. Recomandarea a fost acceptată și introdusă în proiectul HG. Pct. 12 și 13 din regulamentul cadru au fost transferate la standardul 7.
123.	Excluderea din Secțiunea 1, Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI a prevederii ce reglementează obligativitatea permisului nominal pentru beneficiar, deoarece este inefficient și implică costuri și logistică suplimentară, fără acoperire bugetară.	Se acceptă. Pct. 16 din Regulamentul cadru „La admitere în Serviciu, beneficiarului i se eliberează un permis nominal lunar, ce conține fotografia și regimul individual de ședere stabilit. Permisul servește drept document de evidență și acces în Serviciu.” fost exclus și pct. 17 a fost reformulat și va avea următorul conținut

		„ Zilnic, personalul Serviciului efectuează înregistrările corespunzătoare în registrul de evidență a beneficiarilor.”.
124.	Se propune revizuirea pct. 16, Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI, Secțiunea 1 și expunerea într-o formă clară a duratei totale de ședere a beneficiarului în Serviciu.	Pct. 16 din Regulamentul cadru prevede clar durata totală de ședere a beneficiarului în Serviciu.
125.	Revizuirea pct. 24 și pct. 25 din Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI, Secțiunea a 3-a și expunerea clară a criteriilor de eligibilitate și contraindicațiilor pentru admitere.	Se acceptă. Pct. 24 din Regulament a fost completat cu criteriile de eligibilitate și are următorul conținut: „ 24. Este admisă în Serviciu persoana care întrunește cumulativ următoarele criterii de eligibilitate: 1) este încadrată în categoria „persoană fără adăpost”, respectiv locuiește în stradă, nu dispune de locuință stabilă sau se află în risc iminent de evacuare; 2) a împlinit vârsta de 18 ani; 3) prezintă capacitatea de a locui într-un spațiu colectiv, nefiind necesară supravegherea permanentă din partea personalului; 4) nu se află în stare avansată de ebrietate alcoolică sau sub influența substanțelor psihotrope și nu manifestă comportamente agresive care pot pune în pericol siguranța proprie, a altor beneficiari sau a personalului Serviciului; 5) nu prezintă boli transmisibile sau infecțioase (inclusiv, dar fără a se limita la: tuberculoză activă, hepatită virală acută, varicelă, rujeolă, scarlatină, meningită infecțioasă), până la confirmarea vindecării de către un medic abilitat. A fost adăugat un pct. nou pct. 25 cu următorul conținut: „25. Admiterea beneficiarilor în Serviciu poate fi refuzată în cazul apariției oricăreia dintre următoarele situații: 1) existența unor boli infecțioase transmisibile cu risc epidemic sporit (inclusiv, dar fără a se limita la: tuberculoză activă, hepatită virală acută, varicelă, rujeolă, scarlatină, meningită infecțioasă), până la confirmarea vindecării sau la prezentarea unui aviz medical care permite accesul în colectiv; 2) stări de urgență medico-chirurgicală care necesită intervenție medicală imediată sau supraveghere spitalicească; 3) tulburări psihice în fază de acutizare sau manifestări agresive, autovătămătoare ori care pun în pericol siguranța beneficiarului, a altor persoane cazate sau a personalului; 4) stare de ebrietate acută sau consum recent de substanțe psihoactive care afectează capacitatea de conviețuire în spațiul colectiv;

		5) necesitatea unei forme de îngrijire permanentă sau supraveghere specializată, care nu poate fi asigurată în cadrul Serviciului; alte condiții medicale sau comportamentale, constatate de personalul medical sau de personalul de specialitate, care pot pune în pericol integritatea fizică sau psihică a beneficiarilor sau a personalului.”.
126.	Revizuirea numărului unităților de personal care să asigure funcționarea Serviciului 24/24 ore, conform scopului propus și evitării riscului de încălcare a legislației muncii.	Se acceptă. Unitățile de personal au fost revizuite conform scopului Serviciului social
127.	Completarea pct. 26 din Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI, Secțiunea a 2-a, astfel încât admiterea beneficiarilor să fie documentată prin decizie administrativă , cu următorul conținut: „Beneficiarii admiși în Serviciu, prin emiterea unei decizii, se documentează și se înregistrează în Registrul de admitere a beneficiarilor, conform modelului din Manualul operațional.”	Se acceptă. Modificarea a fost introdusă în proiectul HG, la moment este pct. 27 din proiect și are următorul conținut: „Beneficiarii admiși în Serviciu, se documentează prin emiterea unei decizii de către managerul Serviciului și se înregistrează în Registrul de admitere a beneficiarilor, conform modelului din Manualul operațional.”.
	Se recomandă corelarea pct. 37 din Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI, Secțiunea a 3-a, ce vizează motivele de suspendare/ sistare, cu Standardul nr. 13 sau invers.	Se acceptă. Modificarea a fost introdusă în proiectul HG, la moment este pct. 38 din proiect, a fost reformulat și corelat cu Standardul 13.
129.	Revizuirea subpct. 8), pct. 45, Capitolul IV. OBLIGAȚII ȘI DREPTURI, Secțiunea 1 , întrucât formularea actuală nu este în concordanță cu definițiile și prevederile stabilite în Legea nr. 123/2010 privind serviciile sociale . Ajustarea textului în conformitate cu cadrul legal primar va asigura unitate terminologică, claritate și aplicare consecventă în practică prin excluderea sintagmei „ consumă alcool, droguri”, întrucât formularea actuală poate genera interpretări discriminatorii și condiționări nejustificate privind accesul la serviciu.	Se acceptă. sbpct. 8), pct 43 (care este la moment în proiect HG) a fost reformulat și are următorul conținut: „ 8) să refuze sau să sisteze temporar prestarea Serviciului, în cazurile în care beneficiarul manifestă comportament violent, sau pune în pericol siguranța altor persoane din Serviciu, conform legislației.”.
130.	Efectuarea racordării prevederilor din subpct. 1 al pct. 37 în Secțiunea a 3-a, Capitolul III ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI din Regulament cu temeiurile prevăzute în standardul nr. 13, pct. 39, astfel încât formulările să fie coerente și aplicate unitar în procesul de suspendare sau sistare a serviciului.	Se acceptă. Recomandarea a fost acceptată și introdusă în proiectul HG.
131.	Revizuirea lit. d) din subpct. 1, pct. 39, Standardul nr. 13, prin excluderea sintagmei „abuz de alcool, consumul ilicit de substanțe psihoactive”, întrucât această formulare poate fi interpretată ca un criteriu restrictiv și discriminatoriu, în special în cazul persoanelor aflate în situații de vulnerabilitate severă. În lipsa unor servicii	Se acceptă. Recomandarea a fost acceptată și introdusă în proiectul HG.

	sociale specializate pentru persoanele consumatoare de alcool sau substanțe psihoactive în Republica Moldova, excluderea acestui criteriu este necesară pentru a asigura acces egal la serviciile de adăpost de noapte și pentru a respecta principiile incluziunii, nediscriminării și dreptului la asistență socială.	
La pct. 5 din proiect privind Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a standardelor minime de calitate		
132.	Modificarea denumirii funcției de conducere din manager/ șef Serviciu în “director”.	Nu se acceptă. În concordanță cu prevederile Legii 270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar, anexa 9, codul funcției G6007 Șef/manager serviciu social
133.	Includerea experienței manageriale obligatorii pentru funcția de director de 3-5 ani.	Se acceptă. A fost inclusă că este necesară experiență managerială de 3 ani.
134.	Modificarea funcției de medic infecționist în Centru de către un medic generalist, medic de familie sau specialist în sănătate publică.	Se acceptă.
135.	Menținerea funcției de operator la protecția antigaz automată și reducerea funcției de la 1 unități salariale la 0,5 unități în noul Regulament-cadru.	Se acceptă.
136.	Completarea funcției de jurisconsult de la 0,5 unități la 1 unități salariale pentru asigurarea funcționării eficiente și legale a Centrului.	Se acceptă.
137.	Completarea pct. 6 din Capitolul I. DISPOZIȚII GENERALE, cu următorul conținut: „Centrul are statut de persoană juridică, dispune de patrimoniu distinct, cont trezoreria, ștampilă, sigiliu, antet și simbolică”	Recomandarea nu a fost acceptată deoarece prevederea nu poate fi aplicată uniform tuturor prestatorilor de servicii sociale. În cazul prestatorilor privați, structura juridică, forma de organizare, patrimoniul și elementele de identificare sunt stabilite de actele normative care reglementează activitatea entităților juridice și nu pot fi impuse prin Regulamentul-cadru.
	Modificarea pct. 7, Capitolul II, ce vizează scopul Centrului social, prin substituirea acestuia cu sintagma „servicii integrate de suport persoanelor” cu „servicii sociale specializate”.	Recomandarea nu se acceptă, deoarece termenul „servicii sociale specializate” are semnificație juridică precisă, reglementată prin Nomenclatorul Serviciilor Sociale aprobat prin Ordinul nr. 353/2011, care urmează a fi revizuit. Utilizarea sa în prezent ar putea genera neconcordanțe terminologice și interpretative, motiv pentru care se menține sintagma inițială „servicii de suport.”
139.	Întrucât prevederea din Capitolul III. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA CENTRULUI, Secțiunea 2, pct. 24, se regăsește repetat în pct. 26 din același Capitol, se propune excluderea repetării pentru a evita redundanța.	Se acceptă.

140.	Modificarea pct. 47 subpct. 8) din Capitolul IV. OBLIGAȚII ȘI DREPTURI , prin înlocuirea sintagmei: „să refuze sau să sisteze temporar serviciul beneficiarului” cu forma: „să refuze sau să suspende serviciul beneficiarului”, întrucât termenul „suspendare” reflectă caracterul temporar al măsurii, evitând interpretările neuniforme.	Se acceptă.
141.	La pct. 48 subpct. 6), Secțiunea a 2-a, Capitolul IV. OBLIGAȚII ȘI DREPTURI , se propune excluderea sintagmei „tratamentul primit” , întrucât aceasta poate genera confuzii cu serviciile medicale, iar beneficiarii nu primesc tratament în cadrul Centrului.	Se acceptă.
142.	La pct. 51, Capitolul V. MANAGEMENTUL CENTRULUI ȘI RESURSELE UMANE, Secțiunea 1-a , se propune la funcția de manager/șef al Centrului să poată candida persoanele care dețin studii superioare, cu vechime în muncă de cel puțin 3 ani, în locul minimului de 1 an, cum este prevăzut în prezent.	Se acceptă.
143.	Ajustarea denumirii funcției de medic infecționist din statele de personal prin excluderea specificării „infecționist”, întrucât rolul medicului în cadrul serviciului este unul consultativ și nu implică diagnosticarea sau tratamentul bolilor infecțioase. Această modificare permite flexibilitate în angajare și reflectă realitățile pieței muncii, având în vedere numărul limitat de specialiști infecționiști disponibili.	Se acceptă.
144.	Mentținerea funcției de „jurisconsult” în structura de personal, pe o unitate întreagă, în loc de 0,5, pentru a asigura acoperirea completă a atribuțiilor juridice ale Serviciului.	Se acceptă.
145.	Înlocuirea denumirii funcției „Șef Serviciu” cu „Director/directoare a Centrului” , pentru a reflecta mai clar responsabilitățile de conducere și gestionare integrală a serviciului.	Se acceptă.
146.	Mentținerea în statele de personal a funcțiilor „operator pentru protecția antigaz” și „măturător”, întrucât acestea sunt necesare pentru asigurarea funcționării sigure și eficiente a Centrului.	Se acceptă.
147.	Excluderea funcției „asistent medical” din textul Regulamentului , întrucât aceasta nu este prevăzută în structura statelor de personal.	Se acceptă.
148.	Introducerea obligației de formare regulată a personalului privind standardele internaționale în domeniul drepturilor omului și abordarea centrată pe beneficiar.	Se acceptă.
149.	Completarea drepturilor beneficiarilor cu prevederea că aceștia au dreptul la tratament egal, respectuos și nediscriminatoriu ,	Se acceptă.

	fără a fi supuși stigmatizării, etichetării sau discriminării pe criterii de vârstă, sex, etnie, dizabilitate, statut social, stare de sănătate, dependență, orientare, convingeri sau alte circumstanțe personale.	
150.	Completarea Secțiunea 1 din Capitolul IV. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI, prin introducerea unei noi obligații, care va avea următorul conținut: „să asigure implicarea consiliilor consultative în procesul decizional și în evaluarea calității serviciilor, inclusiv prin analizarea feedback-ului beneficiarilor, participarea la revizuirea procedurilor interne și formularea de recomandări pentru îmbunătățirea funcționării Serviciului.”	Se acceptă.
151.	Completarea Capitolului V. MANAGEMENTUL CENTRULUI ȘI RESURSELOR UMANE, Secțiunea 1, pct. 52, cu un nou subpct., cu următorul conținut: “asigură implementarea mecanismelor interne de monitorizare a calității, inclusiv aplicarea periodică a chestionarelor de satisfacție pentru beneficiari, pentru îmbunătățirea continuă a activității Serviciului.”	Se acceptă. Prevederea se regăsește la moment în pct. 49 care a fost completat cu un subpunct nou 14) cu următorul conținut: „14) asigură implementarea mecanismelor interne de monitorizare a calității, inclusiv aplicarea periodică a chestionarelor de satisfacție pentru beneficiari. Rezultatele sunt analizate și utilizate pentru îmbunătățirea continuă a activității Serviciului.”.
152.	Completarea Capitolului VI. PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII, Secțiunea 1, cu o nouă prevedere, ce va avea următorul conținut: “Prestatorul aplică periodic chestionare de satisfacție pentru beneficiari, ca instrument de monitorizare și evaluare a calității serviciilor, pentru îmbunătățirea continuă a proceselor și intervențiilor, cu respectarea confidențialității datelor și a legislației în vigoare.	Se acceptă.
153.	La Standarde minime de calitate, pct. 24, subpct. 2), Standardul nr. 8, se recomandă denumirea instituției medicale să fie modificată din “Spitalul de dermatologie și maladii comunicabile” în “ IMPS SCBI Toma Ciorbă”.	Se acceptă.
154.	Completarea pct. 39, subpct. 8) din Standardul 13 cu mențiunea: „sau, după caz, unui aliment instant oferit de Centru”, pentru a reflecta și situațiile în care Centrul oferă hrană ușoară beneficiarilor.	Se acceptă.
155.	La pct. 52, subpct. b), Standardul nr. 18, se propune clarificarea indicatorului privind „reabilitarea medicală”, pentru a preciza că beneficiarul este asistat, monitorizat și, după necesitate, referit către servicii medicale specializate, conform necesităților individuale de reabilitare.	Se acceptă.

La pct. 6 din proiect privind Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție și a standardelor minime de calitate		
156.	Termenul "terapia de substituție" se recomandă a fi substituit în tot conținutul documentului cu "tratamentul farmacologic al dependenței de opiacee" Conform Protocolului Clinic Național nr. 225/2022 aprobat de Ministerul Sănătății (sursă:PCN-225-Tratamentul farmacologic al dependenței de opiacee 2022.pdf) sau terapia de suport cu agonști opioizi, conform recomandărilor internaționale;	Se acceptă. A fost redenumit Serviciul Conform Protocolului Clinic Național nr. 225/2022 aprobat de Ministerul Sănătății și va avea următoare denumire: „Serviciului social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opiacee”.
157.	Ajustarea termenilor pe tot conținutul textului din perspectiva sensibilității la dimensiunea de gen.	Se acceptă.
158.	Pct. 7, subpct.4) din Capitolul II. PRINCIPIILE DE ORGANIZARE, SCOPUL ȘI OBIECTIVELE SERVICIULUI INTEGRAT, Serviciul Locuință pentru adaptare se recomandă de suplinit prin completarea prevederii cu următorul conținut: “pentru etapa de pregătire pentru transfer în comunitate din Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică și pentru etapa de eliberare din detenție/ penitenciar în comunitate”	Se acceptă.
159.	La pct.7, subpct. 6) din Capitolul II. PRINCIPIILE DE ORGANIZARE, SCOPUL ȘI OBIECTIVELE SERVICIULUI INTEGRAT, se recomandă a fi expus în următoarea redacție: „Servicii psihosociale - gamă de metode și tehnici utilizate în acordarea suportului psihosocial pe tot parcursul procesului de prevenire de consum de droguri/ substanțe psihoactive, reducere a riscurilor asociate comportamentelor de consum și susținere în schimbarea atitudinii și comportamentelor, inclusiv în procesul de reabilitare a beneficiarului, precum și în procesul de resocializare a persoanelor consumatoare de substanțe psihoactive”.	Se acceptă.
160.	Pct. 9 din Capitolul II. PRINCIPIILE DE ORGANIZARE, SCOPUL ȘI OBIECTIVELE SERVICIULUI INTEGRAT, se recomandă a fi expus în următoarea variantă: “Scopul Serviciului integrat este de a oferi asistență persoanelor marcate de consumul de substanțe psihoactive, psihotrope, droguri, substanțe noi cu efect psihoactiv și alcool, de a reduce riscurile asociate consumului și a sprijini menținerea aderenței la tratament precum și de a asigura măsuri de suport pentru reabilitarea, reintegrarea socială și incluziunea socio-economică a beneficiarilor.”	Se acceptă.

161.	Pct. 10, subpct. 4) din Capitolul II. PRINCIPIILE DE ORGANIZARE, SCOPUL ȘI OBIECTIVELE SERVICIULUI INTEGRAT, se recomandă a fi expus în următoarea variantă: “dezvoltarea parteneriatelor interinstituționale în vederea menținerii complianței la tratament, inclusiv asigurarea referirii pentru accesul la servicii medicale ale beneficiarilor (tuberculoză, HIV/SIDA, hepatite virale, sănătatea mintală, sănătatea reproductivă etc.”	Se acceptă.
162.	Pct. 15, subpct. 4), lit. a) și b) din Capitolul IV. TIPURI DE SERVICII PRESTATE ÎN CADRUL SERVICIULUI INTEGRAT, se dublează semantic. Se recomandă excluderea duplicării semantice, pentru claritate.	Se acceptă.
163.	Completarea pct. 23 din Secțiunea a 2-a, Capitolul V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, cu următoarele tipuri de specialiști: medic narcolog, medic de familie, asistent social al unei alte entități, etc.	Se acceptă.
164.	Pct. 40 din Secțiunea a 5-a, Capitolul V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, se recomandă a fi expus în următoarea variantă: “În cazul beneficiarilor care lipsesc mai mult de 48 de ore din Serviciu, fără informarea personalului și fără un motiv plauzibil, se va înceta plasamentul prin emiterea unui ordin de către managerul Serviciului”.	Se acceptă.
165.	Revizuirea Capitolului V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, pct. 44, subpct. 4), întrucât “abuzul de alcool și consumul ilicit de substanțe psihoactive”, nu pot fi criterii de sistare sau suspendare a prestării Serviciului de zi	Se acceptă.
166.	La Capitolul VI. OBLIGAȚII ȘI DREPTURI, pct. 47, subpct. 15, se recomandă a fi transferat la pct. 48 din Regulament.	Se acceptă.
167.	La Capitolul VII. MANAGEMENTUL SERVICIULUI ȘI RESURSE UMANE ALE SERVICIULUI INTEGRAT, pct. 51 din Regulament, ce vizează funcția de manager al Serviciu, se recomandă a fi corectată vechimea în muncă, de la 1 an, la cel puțin 3 ani.	Se acceptă.
168.	Completarea Capitolului IV, punctul 47, prin introducerea unui nou subpunct, care să prevadă obligația de organizare a instruirilor periodice pentru personalul serviciului, cu accent pe standardele internaționale în domeniul drepturilor omului, precum și pe aplicarea abordării centrate pe beneficiar în activitatea profesională.	Se acceptă.

169.	La Capitolul VI, Secțiunea a 2-a, pct. 48, se recomandă completarea cu un nou subpct., cu următorul conținut: “să fie tratat cu respect și demnitate, fără discriminare, etichetare sau stigmatizare, inclusiv pe criteriul stării de sănătate, în special în cazul persoanelor care consumă substanțe psihoactive sau pacienții terapiei de substituție.”	Se acceptă.
170.	Completarea Capitolului VI. OBLIGAȚII ȘI DREPTURI, Secțiunea 1, prin introducerea unei noi prevederi, cu următorul conținut: „În cadrul Serviciului se instituie un Consiliu consultativ, cu rol de participare și monitorizare, constituit din reprezentanți ai persoanelor care consumă substanțe psihoactive, ai organizațiilor neguvernamentale relevante, precum și din beneficiari ai Serviciului.”	Se acceptă.
171.	Completarea Capitolului VII. MANAGEMENTUL CENTRULUI ȘI RESURSELOR UMANE, Secțiunea 1, pct. 52, cu un nou subpct, cu următorul conținut: “asigură implementarea mecanismelor interne de monitorizare a calității, inclusiv aplicarea periodică a chestionarelor de satisfacție pentru beneficiari, pentru îmbunătățirea continuă a activității Serviciului.”	Se acceptă. Prevedere a fost inclusă la pct. 51 din Regulamentul cadru.
172.	Completarea Capitolului VIII. PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII, Secțiunea 1 cu următorul conținut: “Prestatorul aplică periodic chestionare de satisfacție pentru beneficiari, ca instrument de monitorizare și evaluare a calității serviciilor, pentru îmbunătățirea continuă a proceselor și intervențiilor, cu respectarea confidențialității datelor și a legislației în vigoare.	Se acceptă. Prevedere a fost inclusă la Capitolului VIII. PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII, Secțiunea , pct. 110.
173.	Prevederea de la pct. 4 al Capitolului I. DISPOZIȚII GENERALE, se reformulează în următoarea redacție: „Prestatorul are dreptul să organizeze și să presteze servicii în cazul în care deține acreditare, în conformitate cu prevederile Legii nr. 129/2012 privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale.	Se acceptă.
174.	La pct. 7, subpct. 1), Capitolul I. DISPOZIȚII GENERALE, se propune excluderea sintagmei: „prestate în cadrul Serviciului de zi, Serviciului Locuință pentru adaptare și Serviciului «Comunitatea terapeutică»”, întrucât aceste denumiri reprezintă forme de organizare deja menționate anterior și detaliate în secțiunile ulterioare pentru fiecare formă.	Se acceptă.
175.	Pct. 7, subpct. 9) din Capitolul I. DISPOZIȚII GENERALE, se substituie cu următoarea definiție: „Măsură prin care persoana este plasată, pentru o perioadă determinată, în Serviciul locuință pentru adaptare sau în Serviciul de reabilitare prin comunitatea terapeutică.”	Se acceptă.

176.	La Capitolul II. PRINCIPII, SCOPUL ȘI OBIECTIVELE SERVICIULUI INTEGRAT, pct. 10, subpct. 2: "promovarea Serviciului integrat prin utilizarea unui limbaj accesibil și diverselor platforme sau canale de comunicare, inclusiv a celor digitale, noi și inovatoare, ținând cont de profilul potențialilor beneficiari și al beneficiarilor existenți" se exclude deoarece se regăsește în obiectivul 1.	Se acceptă.
177.	La Capitolul IV. TIPURI DE SERVICII PRESTATE ÎN CADRUL SERVICIULUI INTEGRAT, pct. 15, litera d) se exclude, deoarece conținutul acesteia se regăsește la litera a).	Se acceptă.
178.	La Capitolul IV. TIPURI DE SERVICII PRESTATE ÎN CADRUL SERVICIULUI INTEGRAT, pct. 15, litera e) din subpct. 1) și litera b) din subpct. 2) se exclud, deoarece aceste prevederi se referă la procedura de referire în serviciu, ceea ce nu constituie un tip de serviciu.	Se acceptă.
179.	La Capitolul V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, Secțiunea 2, pct. 26, se propune următoarea redacție: „Decizia de admitere sau de refuz este întocmită în scris și comunicată beneficiarului în termen de 5 zile lucrătoare.	Se acceptă.
180.	La Capitolul V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, Secțiunea a 3-a, pct. 30, se propune următoarea redacție: „Plasamentul beneficiarului în Serviciul integrat se consideră efectiv instituit la data semnării acordului de colaborare.”	Se acceptă.
181.	La Capitolul V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, Secțiunea a 3-a, se propune excluderea pct. 34 și pct. 35, întrucât acestea reprezintă, în principal, prevederi destinate Standardelor Minime de Calitate și nu reglementează direct organizarea și funcționarea serviciului.	Se acceptă.
182.	La Capitolul V. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SERVICIULUI INTEGRAT, Secțiunea 4, se propune excluderea următoarelor prevederi: • Pct. 39 – întrucât conținutul acestuia reprezintă, în principal, prevederi destinate Standardelor Minime de Calitate și nu reglementează direct organizarea și funcționarea serviciului. Pct. 42 – deoarece conținutul său se regăsește deja în pct. 39.	Se acceptă
183.	La Capitolul VI. OBLIGAȚII ȘI DREPTURI, Secțiunea 1, pct. 46, subpct. 10), se propune excluderea literelor, întrucât aceste aspecte vor fi regăsite în <i>Manualul operațional al Serviciului</i> , în paragraful referitor la Monitorizare.	Se acceptă.

	184.	La Capitolul VII. MANAGEMENTUL SERVICIULUI ȘI RESURSE UMANE ALE SERVICIULUI INTEGRAT, Secțiunea a 5-a, pct. 101: “Salarizarea personalului Serviciului integrat se realizează conform legislației și prevederile contractuale”, se recomandă de exclus, deoarece se repetă, iar prevederea este stabilită la capitolul privind modul de finanțare al Serviciului.	Se acceptă.
	185.	La Capitolul VIII. PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII din Regulament și Capitolul V. PROTECȚIE ȘI RECLAMAȚII din Standardele minime de calitate, sintagma « plângeri » se substituie cu sintagma « petiții », conform prevederilor Codului administrativ nr. 116/2018.	Se acceptă.
	186.	La Standardul nr. 2, CAPITOLUL I. PRINCIPII GENERALE DE PRESTARE A SERVICIULUI INTEGRAT, pct. 6, subpct. 6), sintagma « numărul campaniilor de informare » se substituie cu « numărul activităților de informare », întrucât campaniile presupun măsuri complexe și nu reflectă frecvența efectivă a activităților realizate.	Se acceptă.
	187.	La Standardul nr. 2, CAPITOLUL IV. MANAGEMENTUL SERVICIULUI INREGRAT ȘI RESURSELE UMANE, se propune substituirea sintagmei « Selecția » cu sintagma « Recrutarea », pentru a reflecta mai clar procesul de atragere și angajare a personalului.	Se acceptă.
Aviz suplimentar			
Ministerul Finanțelor (Nr.07/2-17/442 din 15.12.2025)	188.	La solicitarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale nr.14/5744 din 8 decembrie 2025, Ministerul Finanțelor a examinat proiectul de hotărâre pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale) (număr unic 871/MMPS/2025) și, în limita competențelor funcționale, comunică următoarele. De ordin general: 1. În conformitate cu art. 63 alin. (4) din Legea nr. 100/2017 privind actele normative, în situația în care urmează a fi modificate mai mult de două acte normative, lista modificărilor trebuie prezentată într-o anexă separată. Totodată, urmează a fi respectată ordinea cronologică de modificare a Hotărârilor de Guvern (în ordine conform anului de aprobare).	Se acceptă. Proiectul a fost revizuit și adaptat pentru a respecta prevederile Legii nr. 100/2017, inclusiv includerea listei actelor modificate prin anexă.
	189.	2. În toate Regulamentele-cadru, prevederile privind sursele de finanțare urmează a se regăsi într-un mod uniform și coerent.	Se acceptă.
	190.	3. Suplimentar, comunicăm că, potrivit art. 36 alin. (2) din Legea nr. 136/2017 cu privire la Guvern, clauza de contrasemnare	Se acceptă.

	necesită a fi revizuită prin excluderea ministrului finanțelor din lista contrasemnatarilor.	
191.	Referitor la pct. 1 (modificarea Hotărârii Guvernului nr. 716/2018) Proiectul instituie un mecanism suplimentar de acordare a suportului monetar în situații de incident, fără a fi prezentată justificarea necesității acestuia, în condițiile existenței unor mecanisme deja operaționale, inclusiv: - Hotărârea de Guvern nr. 862/2015 pentru aprobarea Regulamentului privind gestionarea fondurilor de urgență ale Guvernului; Hotărârea de Guvern nr. 1167/2008 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de stabilire și plată a ajutorului social.	Se acceptă. Procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident a fost exclusă din proiect. Astfel, Anexa nr. 2 Procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident din modificările propuse la HG 716/2018, precum și toate referirile la ”situațiile de incident” din corpul proiectului – au fost excluse.
192.	În Anexa nr. 2: Pct. 17 nu stabilește un quantum fix a suportului monetar în situație de incident, acesta fiind stabilit la discreția prestatorului, însă Nota de fundamentare nu prezintă impactul financiar aferent, având în vedere că aceasta este o măsură nouă ce nu este prevăzută în Regulamentul în vigoare. Astfel, se propune completarea pct. 17 după textul „stabilit de Prestator” cu textul „în baza avizului emis de Comisia pentru protecția persoanelor aflate în situații de dificultate” pentru eliminarea ambiguităților.	Se acceptă. Pentru eliminarea ambiguităților Anexa nr. 2 a fost exclusă din proiect.
193.	Referitor la pct. 4 (modificarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2018) În Anexa nr. 2: <i>La pct. 21, Standardul 7, „Amplasarea și amenajarea serviciului”, indicatorii 6) și 7) urmează a fi excluși, deoarece nu este clar pentru ce sunt necesare spații amenajate pentru activități în aer liber, bănci, foișoare, spații verzi dacă serviciul e de noapte iar programul de ședere a beneficiarilor este de la ora 20:00 până la 8:00 în perioada caldă și de la 18:00 până la ora 8:00 în perioada rece a anului.</i>	Se acceptă
194.	Referitor la pct. 5 (modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1010/2016) În Anexa nr. 1: <i>La pct. 14, subpct. 10) prevede „mediere comunitară și advocacy”. În proiect nu este clar definit ce presupune această activitate, obiectivele sale, modalitatea de implementare sau resursele necesare. Astfel, solicităm clarificarea activităților de mediere</i>	Se acceptă <i>La pct. 14, subpct. 10) a fost exclus.</i>

	<i>comunitară și advocacy</i> , inclusiv obiective, responsabilități și resurse necesare.	
195.	Referitor la pct. 6 (modificarea Hotărârii Guvernului nr. 232/2017) În Regulamentul-cadru (Anexa nr. 1): <i>La pct. 7, noțiunea 13) „fondator”, textul „social de adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost” se substituie cu „integrat”, pentru uniformizarea terminologiei.</i> Totodată, menționăm că pentru serviciile integrate nu este clară structura statelor de personal, astfel proiectul urmează a fi completat în acest sens, pentru a nu admite abateri de la prevederile Legii nr.270/2018 privind sistemul unitar de salarizare în sectorul bugetar.	Noțiunea de „fondator” de la <i>pct. 7, sbtpct. 13)</i> a fost exclusă la recomandarea altor instituții.
196.	Referitor la Nota de fundamentare La pct. 4.1, autorul proiectului indică faptul că modificările propuse nu implică alocări bugetare suplimentare, argumentând că acestea contribuie la optimizarea resurselor deja existente. Totuși, analiza relevă o serie de prevederi noi incluse în proiectul de hotărâre, precum și în anexele aferente, care generează în mod evident cheltuieli suplimentare contrar art. 20 alin. (1) din Legea nr. 181/2014 a finanțelor publice și responsabilității bugetar-fiscale, precum și pct. 31 lit. g) și h). În lipsa acestor elemente, nu poate fi evaluată sustenabilitatea financiară a implementării proiectului, iar asumarea unor obligații fără acoperire bugetară riscă să conducă la imposibilitatea aplicării uniforme a standardelor la nivel național. Astfel, fără o evaluare obiectivă a costurilor și identificarea surselor destinate implementării acestor standarde, nu poate fi asigurată transparența și fezabilitatea operațională a proiectului. Or, adoptarea standardelor ce nu au acoperire financiară constituie un risc real pentru asigurarea stabilității bugetare.	Se acceptă parțial. Prin promovarea proiectului Ministerul Muncii și Protecției Sociale urmărește aprobarea doar a cadrului normativ necesar pentru asigurarea funcționării serviciilor sociale și nu solicită resurse financiare suplimentare în acest sens, cele menționate și în nota de fundamentare. La fel, implementarea proiectului nu implică alocarea de resurse financiare suplimentare de la BS, deoarece cheltuielile vor fi acoperite din bugetele prestatorilor și din alte surse legale. În același timp, proiectul oferă oportunități egale de dezvoltare atât pentru prestatorii publici, cât și pentru cei privați Astfel, proiectul nu are impact asupra bugetului contribuind totodată la întărirea cadrului normativ, la protecția drepturilor beneficiarilor fără a genera presiuni financiare suplimentare asupra bugetului de stat.
Ministerul Sănătății Nr.12/3943 din 11.12.2025	La pct. 4 din proiect, la pct. 4.2.4 din Regulamentul-cadru în noua redacție (Hotărârea Guvernului nr. 144/2018), Secțiunea 2:	
	197.	La pct. 23, pag 23 cuvintele „ <i>afecțiuni medicale</i> ” se substituie cu cuvintele „ <i>afecțiuni a stării sănătății</i> ”.
	198.	La pct. 25, subpct.6), pag. 24, cuvintele „ <i>condiții medicale sau comportamentale</i> ” se substituie cu cuvintele „ <i>stări a sănătății sau de comportament</i> ”.
	La pct. 5 din proiect, la pct. 5.1.3 - Regulamentul-cadru în redacție nouă (Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016)	

199.	reiterăm că ținând cont de faptul că serviciile prestate în Centrele sociale regionale, <i>care prestează servicii integrate de suport psihologic și social</i> prevăzute în proiect, au un caracter preponderent social (informare, consiliere, motivare pentru aderență, monitorizare non-clinică și suport pentru accesarea serviciilor de sănătate), fiind complementare a asistenței medicale specializate, de exclus la pct. 8, subpct. 3) (pag. 45) cuvântul „ <i>medicale</i> ”. În portofoliul serviciilor se exclud serviciile medicale, inclusiv de reabilitare prestate de <i>kinetoterapeut</i> (specialist medic în reabilitare).	Se acceptă parțial În corespundere cu clasificatorul ocupațiilor din RM funcții respective este numită Kinetoterapeut.
200.	Respectiv, în Anexa nr. 1 la Regulamentul – cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora (pag. 55), din Statele de personal al Serviciului se substituie pct. 9 „ <i>medic generalist</i> ” prin „ <i>asistent medical</i> ” și la pct. 12 „ <i>kinetoterapeut</i> ” se substituie prin „ <i>antrenor/instructor</i> ” .	Se acceptă parțial În corespundere cu clasificatorul ocupațiilor din RM funcții respective este numită Kinetoterapeut.
201.	La pct. 14, subpct. 6), pag. 46, cuvintele „ <i>asistența medicală</i> ” de exclus.	Se acceptă
202.	La pct. 15, cuvintele „ <i>serviciilor medicale</i> ” de exclus.	Se acceptă
203.	De redenumit standardul 14 în „ <i>Referirea la Servicii medicale</i> ”.	Se acceptă
204.	La pct. 55, subpct. 2), pag 52 cuvintele „ <i>medic generalist/specialist</i> ” se substituie cu „ <i>asistent medical</i> ” și „ <i>kinetoterapeut</i> ” prin „ <i>instructor/ antrenor</i> ”	Se acceptă parțial În corespundere cu clasificatorul ocupațiilor din RM funcții respective este numită Kinetoterapeut.
205.	La pct. 59, pag. 52 cuvintele „ <i>ale medicului generalist/specialist</i> ” se substituie cu cuvintele „ <i>ale asistentului medical</i> ”	Se acceptă
206.	Pct. 59, subpct. 1) „ <i>oferirea asistenței medicale și</i> ” de exclus.	Se acceptă
207.	Pct. 61 „ <i>ale kinetoterapeutului</i> ” prin „ <i>ale instructorului/ antrenorului</i> ”	Nu se acceptă În corespundere cu clasificatorul ocupațiilor din RM funcții respective este numită Kinetoterapeut.
208.	Pct. 61, subpct. 1) pag. 52, se exclude.	Se acceptă
209.	La pct. 61, subpct. 2) cuvântul „ <i>kinetoterapie</i> ” se substituie cu cuvântul „ <i>de întremare a sănătății</i> ”.	Se acceptă
210.	Pct. 62, subpct. 6) cuvintele „ <i>medic generalist/specialist</i> ” se substituie cu cuvintele „ <i>asistent medical</i> ”.	Se acceptă
211.	La Standardul 18, pct. 24, subpct. 2), pag. 63 cuvintele „ <i>din teritoriu, medici generalist/specialist</i> ” de exclus.	Se acceptă Recomandarea se referă la Standardul 8
212.	La Standardul 14, pag. 62 denumirea „ <i>Servicii de asistență medicală</i> ” se substituie prin „ <i>Servicii profilactice și preventive</i> ”	Se acceptă

	213.	La pct. 40, cuvintele „ <i>asistență medicală de tip profilactic</i> ” se substituie prin cuvintele „ <i>servicii medicale profilactice și preventive</i> ”.	Se acceptă
	214.	De redenumit standardul Standardul 18, pag. 63, „ <i>Servicii de recuperare fizică</i> ” prin „ <i>Servicii de întremare fizică</i> ”.	Se acceptă
	215.	La pct. 52, subpct. 1), pag. 63 cuvintele „ <i>medical specializat</i> ” se substituie prin „ <i>specializat instructor/antrenor</i> ”	Nu se acceptă
	216.	La pct. 52, subpct. 1), lit. b) deexclus.	Se acceptă
Congresul Autorităților locale din Moldova (Nr. 381 din 12.12.2025)	217.	Din Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 144/2018, din Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora, aprobat prin nHotărârea Guvernului nr. 1010/2016 și din Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 a fost exclus textul „unităților administrativ-teritoriale de nivelul întâi”, astfel ca bugetele locale să nu consituie sursă de finanțare a serviciilor sociale respective.	Se acceptă
	218.	Cu toate acestea, posibil interpretând eronat propunerea de „a examina posibilitatea legării competențelor în domeniul prestării serviciilor sociale către APL I, cu alocarea resurselor financiare necesare și suficiente realizării acestei competențe”, la pct. 51 din Regulamentul-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 se va menține textul „al bugetelor unităților administrativ-teritoriale”, astfel ca bugetele locale inclusiv vor constitui sursă de finanțare a Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, ceea ce este ilegal și în contradicție cu principiul autonomiei locale, în situația în care domeniul protecției sociale este un domeniu ce ține de competența Guvernului/APC (art.4 lit. c) din Legea cu privire la Guvern nr. 36/2017), respectiv acest serviciu trebuie finanțat din bugetul de stat. Dat fiind faptul că, obligația finanțării acestui serviciu social ține de APC, respectiv nu Poate fi realizată din bugetele locale, considerăm că din redacția actuală a pct. 51 din Regulamentul-	Se acceptă. Urmare a excluderii Anexei nr. 2 <i>Procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident</i> din modificările propuse la HG 716/2018, precum și toate referirile la ”situațiile de incident” din corpul proiectului fiind excluse - versiunea definitivată a modificărilor la HG 716/2018 sunt de ordin tehnic și nu recomandă proceduri operaționale.

		cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu urmează a fi exclus textul „al bugetelor unităților administrativ-teritoriale”. Congresul Autorităților Locale din Moldova consideră că proiectul definitivat a Hotărârii Guvernului pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale) poate fi propus pentru aprobare, cu condiția luării în considerare a obiecțiilor expuse.	
Ministerul Afacerilor Interne (nr. 42-4355 din 10.12.2025)	219.	Ministerul Afacerilor Interne a examinat versiunea ajustată a proiectului de hotărâre <i>pentru modificarea unor acte normative (privind prestarea serviciilor sociale)</i> (număr unic 871/MMPS/2025), autor – Ministerul Muncii și Protecției Sociale și comunică despre lipsa de obiecții.	Se acceptă.
Expertizare			
Ministerul Justiției Nr. 04/2-12178 din 11.12.2025	220.	Cu titlu de remarcă generală, în conformitate cu art. 63 alin. (4) din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative (în continuare - Legea nr. 100/2017), dacă urmează a fi modificate mai mult de două acte normative, lista acestor modificări se expune în anexa la proiectul actului normativ de bază.	Se acceptă
	221.	Totodată, având în vedere că proiectul operează modificări substanțiale asupra structurii și conținutului hotărârilor Guvernului, inclusiv prin modificarea denumirii, expunerea în redacție nouă a Regulamentelor-cadru și a anexelor acestora, precum și substituirea Standardelor minime de calitate cu altele într-o redacție revizuită, rezultă că intervenția normativă depășește cadrul tehnicii legislative aferente modificării unui act normativ în vigoare. Prin urmare, întrucât hotărârile Guvernului sunt modificate substanțial, este justificată aprobarea unor hotărâri noi, care să cuprindă integral noile reglementări normative.	
	222.	În denumirea proiectului hotărârii cuvintele „acte normative” se vor substitui cu cuvintele „hotărâri ale Guvernului”, conform uzanțelor normative.	Se acceptă
	223.	Cu referire la clauza de adoptare, se va ține cont de prevederile art. 44 alin. (1) din Legea nr. 100/2017, potrivit căreia „Clauza de adoptare a actului normativ constă într-o propoziție care cuprinde denumirea autorității publice emitente și decizia de adoptare, aprobare sau emitere a actului normativ, iar pentru proiectele de legi cuprinde și categoria acestora. Clauza de adoptare a actului normativ poate conține, după caz, și temeiul legal de adoptare a actului normativ respectiv.”.	Se acceptă Clauza de adoptare va avea următorul conținut: „În temeiul art.10 al Legii asistenței sociale nr. 547/2003 (Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2004, nr. 42-44, art. 249), cu modificările și completările ulterioare, Guvernul HOTĂRĂȘTE:”.

	Totodată, în clauza de adoptare se va indica doar temeiul juridic concret pentru emiterea prezentului act normativ, referințele la alte norme ale actelor normative care nu constituie temei juridic de adoptare a actului normativ elaborat (nu constituie temei juridic pentru obiectul de reglementare al proiectului), nu se vor indica în clauza de adoptare. Astfel, în clauza de adoptare urmează a fi indicate concret articole din legile menționate ce constituie temei legal pentru intervenția propusă (observația valabilă și pentru subpct. 1.1, prin care se propune în redacție nouă clauza de adoptare a <i>Hotărârii Guvernului nr. 716/2018</i>; subpct. 2.1.1, prin care se modifică clauza de adoptare a <i>Hotărârii Guvernului nr. 1034/2014</i> etc.). De menționat că, instrumentele juridice sau actele normative de reglementare secundară, cum ar fi hotărârile Guvernului, în speță cele cu caracter normativ ce necesită a fi elaborate/adoptate, trebuie să derive din textul legii sau actul normativ superior. Drept urmare, se poate afirma că legea instituie limitele juridice ale puterii normative ale executivului, în sensul că acesta din urmă acționează în cadrul stabilit de lege, fără a depăși limitele competenței sale legale. În acest sens, dispozițiile art.102 alin. (2) din Constituție, ale art. 14 alin. (1) din Legea nr. 100/2017 cu privire la actele normative, prevăd că hotărârea Guvernului este un act care se adoptă de către Guvern pentru organizarea executării legilor. În aceeași ordine de idei, în jurisprudența constantă a Curții Constituționale, de exemplu, Hotărârea nr. 23/2013 privind excepția de neconstituționalitate a punctului 18 din <i>Regulamentul privind achiziționarea de medicamente și alte produse de uz medical pentru necesitățile sistemului de sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.568 din 10 septembrie 2009, s-a reținut că:</i> „48.[...] potrivit prevederilor art. 96 coroborate cu dispozițiile art. 102 alin. (2) din Constituție, Guvernul asigură realizarea politicii interne și externe a statului și exercită conducerea generală a administrației publice. În virtutea acestui rol, Guvernul efectuează o activitate exclusiv executivă, principala sa atribuție fiind organizarea și asigurarea executării legilor, în care scop emite acte normative sub formă de hotărâri și dispoziții. 49. Actele normative, adoptate de către Guvern în temeiul și pentru executarea legilor, nu trebuie să contravină prevederilor acestora sau să le depășească.”.	
--	--	--

	În acest context este de subliniat faptul că, intervenția Guvernului „în organizarea și executarea legii” se poate manifesta prin adoptarea de acte normative în limitele și potrivit normelor legale care conferă competență și autoritate, sau Guvernul poate să dezvolte/detalieze reguli cuprinse în legi din propria inițiativă (în lipsa unei abilitări exprese din partea legiuitorului), în cazul în care practica aplicării legii determină nevoia adoptării unei hotărâri a Guvernului ținând cont de conținutul și scopul legii. Așadar, remarcăm că hotărârile Guvernului intervin în măsura în care legea impune adoptarea lor, în măsura în care fie expres, fie implicit, legea trimite la o hotărâre de punere în aplicare sau practica aplicării legii determină nevoia adoptării unei hotărâri a Guvernului.	
224.	De asemenea, din clauza de adoptare cuvintele „și completările” se vor exclude, deoarece, în conformitate cu art. 62 din Legea nr. 100/2017, modificarea actului normativ constă în schimbarea oficială a textului actului, inclusiv a dispozițiilor finale sau tranzitorii, realizată prin modificări, excluderi sau completări ale unor părți din text. Prin urmare, nu este necesară referința la completare, deoarece modificările includ și completări.	Se acceptă
La pct. 1 - Hotărârea Guvernului nr. 716/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar adresat familiilor/persoanelor defavorizate: (la moment este pct. 6 din proiect).		
225.	Numerotarea subpunctelor subpct. 1.1 este eronată, întrucât numerotarea cu subpct. 1.1 se dublează. Astfel, se va rectifica numerotarea subpunctelor la subpct. 1.1.	Se acceptă Numerotarea subpunctelor a fost rectificată.
226.	La subpct. 1.1, al doilea caz, cuvintele „Clauza de aprobare” se va substitui cu cuvintele „Clauza de adoptare”.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit.
227.	Modificarea denumirii hotărârii urmează a fi plasată înainte de modificarea clauzei de adoptare a acesteia (se referă la subpct. 1.1.1).	Se acceptă
228.	La subpct. 1.1.2, ce ține de redacția nouă a pct. 3, semnalăm că finanțarea cheltuielilor legate de organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar nu poate fi impusă autorităților administrației publice locale prin hotărâre a Guvernului, având în vedere principiul autonomiei locale, potrivit căruia, în exercițiul atribuțiilor sale, administrația publică locală este autonomă în limitele prevăzute de lege. Autonomia locală înseamnă dreptul colectivităților de a-și satisface propriile interese legale fără amestecul autorităților centrale, ea constituie un complex de atribuții date în competența organelor de administrare publică locală. Atribuțiile transmise acestor organe sunt reglementate de	Se acceptă. Punct revizuit pentru a corespunde prevederilor Legii nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale.

	lege, iar statul exercită, prin forme specifice, controlul asupra modului în care ele se execută. Astfel, la atribuirea prin lege a competențelor trebuie să se țină cont de autonomia financiară a autorităților administrației publice locale, care, pentru exercitarea adecvată a competențelor, trebuie să aibă dreptul de a forma serviciile publice proprii.	
229.	La subpct. 1.2.1, cuvântul „titlului” se va exclude ca fiind excedent, iar cuvântul „cuvintele” se va substitui cu cuvântul „textul”, ținând cont că la schimbarea unor cuvinte din conținutul textului unui act normativ, pentru exprimarea corectă, se menționează despre substituirea „cuvintelor” respective, iar la schimbarea unor cifre, semne și cuvinte din conținutul textului unui act normativ, se menționează despre substituirea „textului” respectiv (valabil pentru toate cazurile similare din proiect).	Se acceptă. Denumirea Regulamentului-cadru revizuită.
230.	La subpct. 1.2.4, prin care se modifică pct. 4 din Regulamentul-cadru, semnalăm că conținutul acestuia depășește limitele unui act normativ subordonat legii, deoarece stabilește un drept - dreptul la suportul monetar, ce depășește limitele competenței instituite prin actul de nivel superior. În cazul dat prin hotărârea Guvernului urma să fie aprobat un Regulament-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social de suport monetar. În context, se recomandă menținerea redacției actuale a pct. 4, care prevede misiunea serviciului, iar categoriile de persoane respective se vor specifica la noțiunea de beneficiar de la pct.5. Mai mult, conform pct. 24 din Regulamentul-cadru în vigoare, „Dreptul de a beneficia de Serviciu se stabilește în baza criteriilor de eligibilitate, conform anexei nr. 1 la prezentul Regulament-cadru, rezultatelor evaluării necesităților, avizului pozitiv prezentat de către Comisie și acțiunilor stabilite în planul individualizat de asistență.	Se acceptă.
231.	Subpct. 1.2.2 – 1.2.5 se vor comasa într-un singur subpunct, întrucât vizează expunerea în redacție nouă a punctelor ordonate consecutiv	Se acceptă.
232.	La subpct. 1.2.5, ce vizează pct. 5: noțiunile de „Familie” și „Titular” se vor exclude, întrucât noțiunea de „Familie” nu este relevantă în contextul Regulamentului-cadru, precum și este în dezacord cu noțiunea de „familie”, stabilită în Codul familiei, iar noțiunea de „Titular” atât se contrapune cu noțiunea de „beneficiar”, cât și depășește limitele actelor normative de nivel superior, care operează cu termenul de „beneficiar de	Se acceptă. Noțiunile de „Familie” și „Titular” au fost excluse. Noțiunea de „suport monetar” modificată conform recomandării. Noțiunea „Situatie de incident cu impact asupra condițiilor de trai” a fost exclusă. Anexa nr. 2 Procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident din

	asistență socială” (a se vedea Legile asistenței sociale nr. 547/2003 și nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale); la noțiunea de „suport monetar” atestăm că în raport cu semnificația în vigoare a acestei noțiuni a fost omis termenul de „nerambursabilă”. Astfel, pentru claritatea noțiunii propuse în redacția nouă, autorul va explica această omisiune; noțiunea „Situatie de incident cu impact asupra condițiilor de trai” depășește limitele obiectului de reglementare instituit prin Legea asistenței sociale nr.547/2003, în care este definită doar noțiunea de „situație de dificultate”. Totodată, în conformitate cu art. 14 alin. (1) din Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, „În vederea solicitării serviciilor sociale, oricare persoană care se consideră într-o stare de risc social sau oricare persoană/familie defavorizată, neglijată sau abuzată, adresează inițial o cerere în scris sau verbal unității de asistență socială din raza domiciliului său.”. Observația este valabilă pentru toate cazurile în care noțiunea de „situație de incident” este utilizată, în special, pentru anexa nr. 2 la Regulamentul-cadru, care stabilește o procedură distinctă pentru acordarea suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident. Complementar, noțiunile urmează a fi redactate în ordine alfabetică.	modificările propuse la HG 716/2018, precum și toate referirile la ”situațiile de incident” din corpul proiectului – au fost excluse.
233.	La subpct. 1.2.6, ce modifică pct. 7, remarcăm că alineatele doi-patru se referă la principiile privind desfășurarea activității serviciului, care sunt statuate la pct. 6. Prin urmare, corectitudinea includerii acestor alineate la pct. 7 se va revizui corespunzător.	Se acceptă. Punctul a fost revizuit conform recomandărilor. Punctul 6 din Regulament rămâne intact.
234.	La subpct. 1.2.8, conținutul pct. 10 propus în redacție nouă se va revizui prin prisma conținutului normativ propus la pct. 2, care nu conține mențiunea privind „Regulamentul intern de organizare și funcționare”.	Se acceptă. Punct revizuit, iar mențiunea „Regulamentul intern de organizare și funcționare” exclusă.
235.	La subpct. 1.2.10, dat fiind că capitolul III se completează cu secțiunea 1¹ dispoziția de modificare se va reda în felul următor: „capitolul III se completează cu secțiunea 1¹ cu următorul cuprins:”.	Se acceptă. Dispoziția de modificare revizuită conform recomandărilor.
236.	La conținutul pct. 14¹, cu referire la alin. (2) și (3), se va reține că doar alineatele articolului din lege sunt însemnate succesiv cu numere ordinare, exprimate prin cifre arabe, luate între paranteze rotunde (a se vedea art. 51 alin. (6) din Legea nr. 100/2017). Totodată, normele însemnate ca alineate se vor expune ca puncte distincte de pct. 14¹, având obiectul de reglementare diferit, iar subpunctele acestor puncte se vor însemna cu numere ordinare,	Se acceptă. Alineatele menționate au fost expuse ca puncte distincte conform recomandării din aviz. De asemenea, la alin. (3) cuvântul „dreptului” a fost substituit cu cuvântul „cererii”.

	exprimate prin cifre arabe, urmate de o paranteză, conform numerotării în vigoare a Regulamentului-cadru (valabil pentru toate cazurile similare din proiect, spre exemplu, pentru redacția pct. 26). De asemenea, la alin. (3) cuvântul „dreptului” se va substitui cu cuvântul „cererii”.	
237.	La subpct. 1.2.11 după textul „Secțiunii a 2-a” se va completa cu textul „din capitolul III”, pentru precizia normei.	Se acceptă. Text revizuit conform recomandării.
238.	La subpct. 1.2.12 textul „sintagma „Suportul monetar se acordă beneficiarului” se completează cu sintagma” se va substitui cu textul „după cuvântul „beneficiarului” se completează cu cuvintele”, conform uzanțelor normative.	Se acceptă. Punct revizuit conform recomandării.
239.	La subpct. 1.2.14, textul „La Secțiunea a 3-a Managementul de caz în cadrul Serviciului:” se va exclude ca fiind inutil. Astfel, la acest subpunct se va indica expunerea în redacție nouă a pct. 25-29, deoarece acestea sunt ordonate consecutiv.	Se acceptă. Textul „La Secțiunea a 3-a Managementul de caz în cadrul Serviciului:” a fost exclus. Totodată, la acest subpunct a fost indicată expunerea în redacție nouă a pct. 25-29, conform recomandării din expertiză. Totodată, conform avizului parvenit de la Ministerul Finanțelor nr. 07/2-17/442 din pct. 26 a fost exclus textul „sau de incident”.
240.	La subpct. 1.2.14.3, ce vizează redacția nouă a pct. 27, cuvântul „titularul” se va substitui cu cuvântul „beneficiarul”, ținând cont de obiecția privind noțiunea de „titular”, precum și prevederile pct. 26 (2) lit. g) din proiect. Observația este valabilă și pentru subpct. 1.2.14.7, ce modifică pct. 32.	Se acceptă. Puncte revizuite conform recomandării.
241.	La subpct. 1.2.14.6, modificarea propusă la pct. 31 se consideră inutilă, deoarece nu se modifică esența reglementării normative.	Se acceptă. Modificarea propusă la pct. 31 a fost exclusă conform recomandării.
242.	La subpct. 1.2.14.8, ce modifică pct. 34, termenul „stopare”, la orice formă gramaticală, se va substitui cu termenul „sistare”, la forma gramaticală corespunzătoare, conform terminologiei utilizate în Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale (a se vedea art. 19). Totodată, expunerea în redacție nouă a pct. 34-36 se va comasa într-un singur subpunct, deoarece vizează modificarea punctelor ordonate consecutiv (valabil și pentru expunerea în redacție nouă a pct. 47-49).	Se acceptă. Termenul „stopare”, la orice formă gramaticală, a fost substituit cu termenul „sistare”. Redacția nouă a pct. 34-36 a fost comasată într-un singur subpunct, conform recomandării. La fel și pentru redacția nouă a pct. 47-49, conform recomandării.
243.	La subpct. 1.2.15, în dispoziția de modificare textul „La Secțiunea a 4-a” se va exclude ca fiind excedent.	Se acceptă. În dispoziția de modificare, textul „La Secțiunea a 4-a” a fost exclus.

244.	La fel, în dispoziția de modificare a subpct. 1.2.16, se va exclude textul „La Secțiunea a 5-a”. Tot aici, cuvântul „modifică” se va înlocui cu cuvântul „substituie”.	Se acceptă. În dispoziția de modificare a subpct. respectiv, textul „La Secțiunea a 5-a” a fost exclus. Iar cuvântul „modifică” a fost înlocuit cu cuvântul „substituie”.
245.	La subpct. 1.2.21, prin care se modifică pct. 50 subpct. 7), după cuvântul „ordinele” se va completa cu cuvântul „Directorului”, iar înainte de cuvintele „structurii teritoriale” se va completa cu cuvintele „actul administrativ emis de către șeful”, pentru precizia normei.	Se acceptă.
246.	La subpct. 1.2.23, ce modifică pct. 56, enunțul „Verificarea aplicării prezentei hotărâri este efectuată de către Inspectoratul Social de Stat.” se va exclude, întrucât nu ține de conținutul Regulamentului-cadru. Mai mult, în conformitate cu pct. 4 din Hotărârea Guvernului nr. 716/2018, propus în redacție nouă, controlul asupra executării hotărârii în cauză se pune în sarcina Ministerului Muncii și Protecției Sociale.	Se acceptă. Enunțul respectiv a fost exclus.
247.	La subpct. 1.2.24 atestăm că pct. 57, propus spre completare, ține de conținutul Hotărârii Guvernului nr. 716/2018. Totodată, nu este clar care modele recomandate se au în vedere.	Se acceptă. Completarea Regulamentului cu pct. 57 a fost exclusă din proiect.
248.	Expunerea în redacție nouă a anexelor nr. 1 și nr. 2 la Regulamentul-cadru se va menționa într-un subpunct distinct.	Se acceptă. Anexa nr. 2 Procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident din modificările propuse la HG 716/2018, precum și toate referirile la ”situațiile de incident” din corpul proiectului – au fost excluse.
249.	La anexa nr. 1, excepția de la prevederile lit. f) se va integra în conținutul lit. f), prin completarea acesteia cu textul „cu excepția familiilor sau persoanele care se confruntă cu situație de violență în familie sau violență împotriva femeilor, plasate în servicii sociale de reabilitare, în modul stabilit de legislație.”.	Se acceptă.
250.	La anexa nr. 2 sunt valabile obiecțiile expuse pentru noțiunea „Situație de incident cu impact asupra condițiilor de trai”. Suplimentar, nu există temei juridic pentru delimitarea procedurii pentru acordarea suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident. Mai mult, din prevederile secțiunii 1 privind organizarea Serviciului și cooperarea interinstituțională rezultă că serviciul este o structură organizațională, dar nu ca o activitate. Totodată, nu este clară delimitarea atribuțiilor Comisiei pentru protecția persoanelor aflate în dificultate pentru astfel de situații, precum și stabilirea sumei limite pentru suportul monetar	Se acceptă. Anexa nr. 2 Procedura recomandată de acordare a suportului monetar familiilor/persoanelor afectate de situații de incident din modificările propuse la HG 716/2018, precum și toate referirile la ”situațiile de incident” din corpul proiectului – au fost excluse.

	în acest caz. În plus, la secțiunea 5 este reglementată o procedură nouă, pentru cazul campaniilor de suport, care, la fel, nu are temei juridic în actele normative de nivel superior.	
La pct. 2 - Hotărârea Guvernului nr. 1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului – cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și Standardelor minime de calitate: (la moment este pct. 2 din proiect).		
251.	Reiterăm că în clauza de adoptare se va indica doar temeiul juridic concret pentru adoptarea acestui act normativ. Astfel, semnalăm că, potrivit art. 44 alin. (1) din Legea nr. 100/2017, clauza de adoptare a actului normativ poate conține, după caz, și temeiul legal de adoptare a actului normativ respectiv. În calitate de temei legal se indică doar prevederile legale ce stabilesc competența autorității să emită actul normativ respectiv, pornind de la limitele de reglementare prevăzute de obiectul juridic al actului normativ. Pentru obiectul de reglementare al proiectului actului normativ preconizat, inițiatorul acestuia a identificat în calitate de temei legal Legea asistenței sociale nr. 547/2003 și Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale. Astfel, potrivit dispozițiilor actelor normative indicate în clauza de emitere, nu a fost identificat temei legal pentru adoptarea Regulamentelor cadru privind organizarea și funcționarea unor servicii sociale, ci doar a standardelor minime de calitate (art. 10 din Legea nr. 547/2003). În context semnalăm că, în măsura în care nu există o normă legală care să-l împuternicească expres să adopte un Regulament-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și Standardelor minime de calitate, Guvernul nu poate adopta în mod formal/direct un astfel de regulament specific. Totodată, chiar și în absența unei delegări exprese de competență, atât timp cât reglementări suplimentare sunt necesare pentru aplicarea normelor legale prescrise în Legea asistenței sociale nr. 547/2003 și Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, în corespundere cu principiul implementării legii, Guvernul ar putea să-și asume responsabilitatea și să acționeze prin adoptarea unui act normativ complementar, în speță o hotărâre a Guvernului, care să ofere detalii privind modul de acordare a serviciului de îngrijire socială. Prin urmare, în calitate de temei legal se va indica inclusiv și Legea nr. 136/2017 cu privire la Guvern.	Se acceptă observațiile prezentate. Proiectul a fost ajustat conform mențiunilor prezentate de Ministerul Justiției.

252.	Subsidiar, atenționăm că, Legea nr. 123/2010 determină servicii sociale ca ansamblu de măsuri și activități realizate pentru a satisface necesitățile sociale ale persoanei/familiei în vederea depășirii unor situații de dificultate, de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale. Astfel, un serviciu social nu poate avea o formă organizatorico-juridică, care este specifică unui centru de plasament ce oferă serviciile respective. Astfel, semnalăm că în prezent Legea nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale nu prevede expres o diferență normativă în ceea ce privește serviciile sociale ca măsuri și activități și prestatorul acestor servicii, fapt pentru care este conceptual discutabil promovarea unui act normativ subsecvent legii care ar reglementa organizarea și funcționarea unui serviciu social în sensul Legii nr. 123/2010. Sub aspect redacțional, modificările propuse urmează a fi reformulate astfel încât să fie delimitate reglementările privind activitatea și funcționarea prestatorului de servicii sociale și standardele de calitate a serviciilor sociale. În special, se vor introduce modificările respective în secțiunea a 8 - Managementul serviciului.	Se acceptă. Au fost efectuate modificări astfel încât să fie delimitate reglementările privind activitatea și funcționarea prestatorului de servicii sociale și standardele minime de calitate a serviciilor sociale, conform recomandărilor.
253.	La subpct. 2.1.6, ce modifică pct. 10, ca și în alte situații similare unde se substituie cuvântul „necesităților” cu cuvântul „nevoilor”, recomandăm unificarea acestor modificări, utilizând formula: „Pe tot parcursul textului Regulamentului-cadru și a anexelor la Regulamentul-cadru cuvântul „necesităților”, la orice formă gramaticală, se substituie, cu cuvântul „nevoilor”, la forma gramaticală corespunzătoare”.	Se acceptă, Proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
254.	La subpct. 2.1.14 soluția normativă propusă la pct. 40 necesită a fi reformulată, astfel încât să fie clar că, prestatorul desfășoară activitatea de acordare a serviciului social în spații care corespund standardelor minime de calitate.	Se acceptă, Proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
255.	La subpct. 2.1.17, semnalăm că, soluția normativă propusă urmează a fi inserată în conținutul hotărârii de aprobare a Regulamentului. Totodată, se va ține cont că la completarea actului normativ cu un nou element structural, se va utiliza următoarea formulă: „se completează cu punctul ... cu următorul cuprins:”	Se acceptă, Proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
256.	La subpct. 2.1.18 reiterăm obiecția privind formula de completarea a actului normativ : „se completează cu capitolul V cu următorul cuprins:”	Se acceptă, Proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
257.	La subpct. 2.2, pornind de la volumul modificărilor propuse la anexa nr. 2 la hotărârea Guvernului , se consideră oportună expunerea acestora în redacție nouă.	Se acceptă, Proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii. Anexa nr.2 la hotărârea Guvernului a fost expusă în redacție nouă.

La pct. 3 - Hotărârea Guvernului nr. 372/2010 pentru aprobarea Regulamentului cu privire la modul de evidență și distribuire a biletelor de reabilitare/recuperare acordate pensionarilor și beneficiarilor de alocații sociale de stat: (la moment este pct. 1 din proiect).		
258.	La subpct. 3.2.3 modificările preconizate urmează a fi introduse în subpct. 3.2.2.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
259.	La subpct. 3.2.6 se va utiliza formula „se completează cu un enunț cu următorul cuprins:”. Obiecția este valabilă situației similare de la subpct. 3.2.7 și alte situații similare din proiect.	Se acceptă , proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
260.	La subpct. 3.2.9 semnalăm că, norma necesită a fi reformulată, or, intervenția normativă vizează Regulamentul cu privire la modul de evidență și distribuire a biletelor de reabilitare/recuperare acordate pensionarilor și beneficiarilor de alocații sociale de stat.	Se acceptă , proiectul a fost revizuit și ajustat conform propunerii.
La pct. 4 - Hotărârea Guvernului nr. 144/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului adăpost de noapte pentru persoanele fără adăpost și a Standardelor minime de calitate: (la moment este pct. 5 din proiect).		
261.	La subpct. 4.2.1, la redarea intenției normative, se va utiliza formula „va avea următorul cuprins:”.	Se acceptă
La subpct. 4.2.5, prin care se expune în redacție nouă Regulamentul-cadru (anexa nr. 1):		
262.	Reiterăm obiecțiile conceptuale expuse anterior referitor la temeiul legal al Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost. Astfel, remarcăm că, Legea nr. 123/2010 determină servicii sociale ca ansamblu de măsuri și activități realizate pentru a satisface necesitățile sociale ale persoanei/familiei în vederea depășirii unor situații de dificultate, de prevenire a marginalizării și excluziunii sociale. Astfel, un serviciu social nu poate avea o formă organizatorico-juridică, care este specifică unui centru de plasament care oferă serviciile sociale respective. Cu privire la redacția proiectului formulăm următoarele observații. Cu titlu de observație generală, remarcăm că numerotarea elementelor structurale ale actului normativ urmează a fi revizuită în conformitate cu prevederile art. 52 alin. (3) din Legea nr. 100/2017. Astfel, atenționăm că, punctul ca element de bază al hotărârilor Guvernului poate fi divizat în subpuncte care se numerotează prin adăugarea consecutivă a cifrelor arabe, până la gradul de detaliere necesar. Obiecția dată este valabilă pentru întregul proiect.	Se acceptă
263.	La pct. 4 pentru asigurarea unui stil juridic specific normativ se va exclude expresia „în vigoare”.	Se acceptă

264.	Pct. 8 necesită a fi reformulat, reieșind din conținutul Regulamentului-cadru, astfel serviciul se realizează pe baza unor principii.	Se acceptă Punctul a fost reformulate.
265.	La capitolul III semnalăm că organizarea și funcționarea se referă la prestatorul de serviciu social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost, activitatea personalului Centrului în realizarea managementului de caz și activitatea managerului Centrului, prin urmare recomandăm reformularea normelor vizate din capitolul respectiv.	Capitulul III se referă la organizarea și funcționarea Serviciului nu a prestatorului.
266.	La pct. 43 subpct. 9) soluția propusă este discutabilă, or, nu este clar cum prestatorul poate fi obligat să colaboreze cu alte servicii publice și instituții publice. Totodată, colaborarea cu alte instituții publice și private, face parte din drepturile prestatorului (pct. 44 sbp. 3)).	Se acceptă Subpct. a fost exclus
267.	La pct.44 sbp.7 soluția normativă propusă nu se încadrează după conținut în lista drepturilor prestatorului, aceasta ar fi obligația prestatorului de a asigura securitatea personalului și a beneficiarilor.	Se a acceptă A fost transferat în lista de drepturi.
268.	La pct. 46 subpct. 1), în contextul obiecțiilor expuse anterior, recomandăm substituirea expresiei „funcționarea Serviciului” cu expresia „funcționarea Centrului”.	Se acceptă
269.	În același punct, la subpct. 11) semnalăm că norma propusă ca un drept al beneficiarului dublează soluția normativă privind obligația beneficiarului de la pct. 45 subpct. 14).	Se acceptă Subpct. a fost exclus
270.	Capitolul V necesită reformulare în contextul obiecțiilor expuse supra. Astfel, se va ține cont că, managementul este realizat în cadrul Centrului (prestator de serviciu) care asigură buna funcționare a acestuia. Totodată, semnalăm un dezacord normativ în ceea ce privește reglementarea referitor la resursele umane antrenate în realizarea serviciului social, care potrivit pct. 78 din Regulament sunt angajații prestatorului (valabil pentru toate cazurile similare din proiect).	Se acceptă
271.	La capitolul VI semnalăm că normele propuse de autor stabilesc obligațiile prestatorului privind protecția și examinarea reclamațiilor în cadrul oferirii serviciului social. Astfel, se atestă o neclaritate în ceea ce privește organizarea și funcționarea Serviciului social Centrul de găzduire și asistență pentru persoanele fără adăpost.	În normele propune la Capitolul VI se are în vedere că Prestatorul are obligația de a asigura condiții optime pentru protejarea securității și sănătății în muncă a angajaților și obligația să examineze petițiile, sesizările și reclamațiile, să ofere un răspuns în scris petiționarului în termen stabilit de legislație.
272.	<i>La Standarde minime de calitate (anexa nr. 2) recomandăm autorului revizuirea acestora prin prisma obiecțiilor expuse la Regulamentul-cadru.</i>	Se acceptă

La pct. 5 Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a standardelor minime de calitate: (la moment este pct. 3 din proiect).		
273.	Cu referire la modificarea Hotărârii, subpct. 5.1.1 la redarea intenției de modificarea, se va utiliza formula „va avea următorul cuprins:”.	Se acceptă
La subpct. 5.1.3, prin care se expune în redacție nouă Regulamentul-cadru (anexa nr. 1):		
274.	La pct. 5, pentru asigurarea unui stil juridic specific normativ, se va exclude expresia „în vigoare”. Obiecția este valabilă tuturor situațiilor similare din proiect.	Se acceptă
275.	La pct. 43 subpct. 7), soluția propusă este discutabilă, or, nu este clar cum Centrul poate fi obligat să colaboreze cu alte servicii publice și instituții publice. Totodată, colaborarea cu alte instituții publice și private, face parte din drepturile Centrului (pct. 44 subpct. 3)).	Se acceptă Subpct. 7 a fost exclus.
276.	La pct. 47, pentru claritatea normei, recomandăm de a identifica cine realizează managementul Centrului.	Se acceptă Punctul a fost reformulat
277.	Referitor la anexele Regulamentului, menționăm că proiectul propune o singură anexă la Regulamentul-cadru - Cerințele minime privind structura și statele de personal ale Serviciului social Centrul social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora. Astfel, se va reformula conținutul pct. 54 și parafa anexei respective.	Se acceptă
La pct. 6 – Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție și a standardelor minime de calitate: (la moment este pct. 4 din proiect).		
278.	Modificarea denumirii Hotărârii de la subpct. 6.1 se va indica la modificările ce se operează în Hotărâre.	Se acceptă
279.	În dispoziția de modificare de la subpct. 6.2.1 cuvântul „conținut” se va substitui cu cuvântul „cuprins”.	Se acceptă
La subpct. 6.2.5, prin care se modifică anexa nr. 1:		
280.	La pct. 1 din Regulamentul-cadru textul „ale Serviciului, scopul și obiectivele acestuia” se recomandă de substituit cu textul „scopul și obiectivele acestui Serviciu”, în vederea redactării normei.	Se acceptă
281.	La pct. 3 se va utiliza denumirea prescurtată a Serviciului integrat, având în vedere dispozițiile pct. 2. Totodată, pe tot parcursul textului Regulamentului-cadru se va utiliza uniform denumirea prescurtată a Serviciului integrat, astfel cum este prevăzut la pct. 2,	Se acceptă

	fiindcă în unele cazuri se utilizează „Serviciul social integrat” sau „Serviciul”.	
282.	Pct. 5 se va exclude, întrucât are o formulă defectuoasă.	Se acceptă
283.	La pct. 6 textul „fondator” se va exclude, fiind excedent și irelevant în cazul dat, având în vedere pct. 3 și 4, ce stabilesc că prestatorul al Serviciului integrat poate fi persoană fizică și/sau persoană juridică publică ori privată, în corespundere cu prevederile art. 7 al Legii nr. 123/2010 cu privire la serviciile sociale, care are dreptul de a organiza și a oferi servicii dacă este acreditat în conformitate cu prevederile Legii nr. 129/2012 privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale. Astfel, noțiunea de „fondator” se contrapune cu noțiunea de „prestator” (se referă și la pct. 7 subpct. 13) din proiect și alte cazuri în care se menționează fondatorul).	Se acceptă
284.	La pct. 29 prezintă incertitudine refuzul plasamentului în forma verbală, în ceea ce privește efectul acestuia, din care motiv sugerăm a exclude forma verbală de refuz în cazul dat.	Se acceptă
285.	Denumirea secțiunii a 5-a din capitolul III se va completa cu termenul „referirea”, având în vedere dispozițiile pct. 38 și 42 din Regulamentul-cadru.	Se acceptă
286.	Cu referire la pct. 43 se consideră oportună delimitarea situațiilor pentru suspendarea și sistarea prestării serviciilor (valabil și pentru pct. 51 din anexa nr. 2).	Se aprobă.
287.	La pct. 45 și 46 partea introductivă se va completa cu cuvântul „sunt”, în vederea redactării normei.	Se acceptă
288.	La pct. 46 subpct. 3) cuvintele „din prezentul Regulament” se vor exclude, ținând cont de prevederile art. 55 alin. (4) din Legea nr. 100/2017, potrivit căroră „În cazul în care se face trimitere la o normă juridică care este stabilită în același act normativ sau element structural, pentru evitarea reproducerii acesteia, se face trimitere la norma juridică relevantă fără a se preciza că aceasta face parte din același act normativ sau element structural, cu excepția cazurilor în care această precizare este necesară pentru a exclude orice echivoc.”.	Se acceptă
289.	La pct. 115 cuvântul „Plângerile” se va substitui cu textul „Petițiile/reclamațiile”, pentru utilizarea uniformă a terminologiei în textul Regulamentului-cadru.	Se acceptă
290.	La pct. 122 prezintă neclaritate formula „anexa corespunzătoare la Regulament”. În context, atestăm că proiectul Regulamentului-cadru nu conține nici o anexă. Astfel, se va clarifica această situație.	Se acceptă Punctul a fost reformulat

	291.	La pct. 133 cuvintele „în vigoare” se vor exclude, ca fiind inutile. Regula generală este că referințele la actele normative reprezintă referințe la legislația în vigoare și doar pentru excepțiile de la regulă se va specifica dacă este vorba despre legislația aplicabilă la un anumit moment.	Se acceptă
	La subpct. 6.2.6, prin care se modifică anexa nr. 2:		
	292.	La definitivarea textului anexei, se va ține cont de prevederile art. 54 alin. (1) lit. i) din Legea nr. 100/2017, potrivit cărora exprimarea prin abrevieri a unor denumiri sau termeni se poate face numai după explicarea acestora în text, la prima folosire.	Se acceptă
	293.	Ca obiecție generală asupra proiectului atenționăm că, conform uzanțelor de tehnică legislativă, la formularea amendamentelor se va ține cont că, cuvântul „sintagma” se utilizează cu referire la un grup de două sau mai multe cuvinte între care există raporturi de subordonare; cuvântul „textul” se folosește pentru individualizarea unor cuvinte și cifre, cuvinte și semne de punctuație, cifre și semne de punctuație, iar în celelalte cazuri, pentru formularea dispozițiilor de modificare, se utilizează termenii „cuvântul”/„cuvintele”, după caz, termenii „cifra”/„cifrele”.	Se acceptă.
Centrul Național Anticorupție (EHG25/11081 din 23.12.2025)	294.	Pct.3 subpct.3.1.5. - pct.49 subpct.49.8., pct.95 din anexa nr.1 potrivit proiectului 3. Hotărârea Guvernului nr.1010/2016 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a standardelor minime de calitate [...], se modifică după cum urmează: [...] 3.1.5 anexa nr. 1 va avea următorul cuprins: ”Anexa nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora [...] 49. Managerul Centrului exercită următoarele atribuții: [...] 49.8. poartă răspundere deplină pentru calitatea serviciilor prestate de către Centru; [...] 94. Pentru nerespectarea prevederilor actelor legislative, normative și ale prezentului Regulament, personalul Serviciului poartă răspundere conform legislație.” Obiecții: Normele analizate reglementează ambiguu responsabilitatea pe care trebuie să o poarte atât managerul Centrului pentru calitatea	Se acceptă. Pornind de la recomandarea privind răspunderea disciplinară, civilă, contravențională și penală autorul consideră oportun reieșind din particularitățile specifice ale serviciului de a exclude normele respective. La pct. 3, subpct. 3.1.6. Anexa nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016: Pct. 49.8 și 94 a fost exclus din proiect; La pct.3, subpct. 3.1.6. Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016: la pct. 63, subpct. 63.7. textul „poartă răspundere deplină pentru calitatea serviciilor prestate beneficiarilor” a fost exclus; La pct. 4, subpct. 4.1.6. Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 232/2017: pct.50 subpct.50.12 a fost exclus. La pct. 5, subpct. 5.1.6. Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018: pct.49 subpct. 49.8 a fost exclus.

	serviciilor prestate de către Centru, cât și personalul Serviciului pentru nerespectarea prevederilor actelor legislative, normative și ale prezentului Regulament, nefiind clar în ce constă aceasta, presupune sau nu tragerea la răspundere și sancționarea acestora. Cu alte cuvinte, proiectul omite să menționeze forma de răspundere: disciplinară, civilă, contravențională sau penală. Totodată, analizând per ansamblu prevederile proiectului, se atestă lipsa indicării răspunderii juridice pentru încălcarea prevederilor normative propuse. Necesitatea unei reglementări ample în ce privește răspunderea aferentă activității managerului Centrului derivă din principiul preciziei și consecvenței textului normativ. În acest caz, utilizarea trimiterii "<i>conform legislației</i>" este defectuoasă și respectiv nu specifică în mod clar cadrul legal aplicabil sau norma specifică la care se face referire, ori domeniul reglementat. Astfel, potrivit art.3 din Legea nr.100/2017 cu privire la a actele normative, <i>la elaborarea unui act normativ trebuie să se respecte principiile: oportunității, coerenței, consecutivității, stabilității și predictibilității normelor juridice.</i> În acest sens, Curtea Constituțională menționează că, <i>dreptul fiecărui om de a-și cunoaște drepturile și îndatoririle sale, consacrat în art.23 alin.(2) din Constituție, implică adoptarea de către legiuitor a unor legi accesibile, previzibile și clare.</i> Prin Hotărârea nr.26 din 23.11.2010, Curtea a statuat că „<i>Pentru a corespunde celor trei criterii de calitate - accesibilitate, previzibilitate și claritate - norma de drept trebuie să fie formulată cu suficientă precizie, astfel încât să permită persoanei să decidă asupra conduitei sale și să prevadă, în mod rezonabil, în funcție de circumstanțele cauzei, consecințele acestei conduite. În caz contrar, cu toate că legea conține o normă de drept care aparent descrie conduita persoanei în situația dată, persoana poate pretinde că nu-și cunoaște drepturile și obligațiile. Într-o astfel de interpretare, norma ce nu corespunde criteriilor clarității este contrară art.23 din Constituție [...]</i>”. Prin urmare, lipsa unor responsabilități clare pentru încălcarea prevederilor propuse de proiect va face ca norma să aibă un caracter declarativ, adică acestea nu vor produce efecte juridice, ducând la responsabilizarea insuficientă pentru nerespectarea prevederilor legale, iar acest fapt va face imposibilă tragerea la răspundere a subiecților vizați de proiect, care la implementare vor	
--	---	--

	conștientiza impunitatea lor pentru abuzurile săvârșite în procesul de aplicare, și deci astfel, va perpetua săvârșirea abuzurilor și depășirilor atribuțiilor de serviciu. Aceeași obiecție este valabilă pentru pct.3 subpct.3.1.6.(pct.63 subpct.63.7 din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului 1010/2016), pct.4 subpct.4.1.6. (pct.50 subpct.50.12, pct.132 din anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017), pct.5 subpct.5.1.6. (pct.49 subpct.49.8., pct.92 din anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.144/2018) potrivit proiectului. Recomandări: Recomandăm stabilirea expresă a formei de răspundere (disciplinară, civilă, contravențională sau penală). Aceeași recomandare este valabilă pentru pct.3 subpct.3.1.6.(pct.63 subpct.63.7 din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului 1010/2016), pct.4 subpct.4.1.6. (pct.50 subpct.50.12, pct.132 din anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017), pct.5 subpct.5.1.6. (pct.49 subpct.49.8., pct.92 din anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.144/2018) potrivit proiectului..	
295.	Pct.3 subpct.3.1.6. - pct.63 subpct.63.3. din anexa nr.2 potrivit proiectului 3. Hotărârea Guvernului nr. 1010/2016 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora și a standardelor minime de calitate [...], se modifică după cum urmează: [...] 3.1.6 anexa nr. 2 va avea următorul cuprins: ”Anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.1010/2016 Standardele minime de calitate pentru serviciile prestate în cadrul Centrului social regional pentru asistența persoanelor infectate HIV/SIDA și a membrilor familiilor acestora [...] 63. Indicatori de realizare: [...] 63.3. Angajarea managerului Centrului se efectuează de către Prestator conform legislației muncii.” Obiecții: Norma citată, deși face referire la trimiterea ”conform legislației”, în așa mod nefiind impusă obligația de a utiliza proceduri de recrutare și selecție transparente și obiective pentru angajarea managerului Centrului. Lipsa unor reglementări precise și limitative cu privire la modul de angajare a managerului Centrului generează discreție factorilor de decizie, ceea ce va face dificil sau va împiedica tragerea la	Se acceptă. La pct. 3, subpct. 3.1.7. Anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.1010/2016: la pct. 63, subpct. 63.3 textul „conform legislației muncii” se va substitui cu textul „conform Codului Muncii”. La pct. 4, subpct. 4.1.7. Anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017: - Pct. 52 a fost reformulat și va avea următorul conținut: „Managementul Serviciului integrat este realizat de un manager, care asigură buna funcționare a acestuia, conform prevederilor Regulamentului-cadru, Standardelor minime de calitate, precum și a regulamentului intern de activitate a Serviciului aprobat de Prestator.”. - la pct. 54, subpct. 54.2 textul „conform legislației muncii” se va substitui cu textul „conform Codului Muncii”. La pct. 5, subpct. 5.1.7. Anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018: la pct. 57, subpct. 57.3 textul „conform legislației muncii” se va substitui cu textul „conform Codului Muncii”.

	răspundere a factorilor de decizie. Aceștia, în timpul implementării, vor conștientiza impunitatea lor pentru abuzurile săvârșite în procesul de aplicare, și deci astfel, va perpetua săvârșirea abuzurilor, precum și a altor manifestări de corupție în cauză. Aceeași obiecție este valabilă și pentru pct.4 subpct.4.1.7 (pct.52, 54 subpct.54.2.din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017), pct.5 subpct.5.1.7 (pct.57 subpct.57.3 din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018), pct.6 subpct.6.2.17 potrivit proiectului. Recomandări: Reconsiderarea prevederilor conform obiecțiilor expuse supra, prin substituirea cuvintelor ”conform legislației” și prevederea clară a actului normativ și a modului în care se va angaja managerul Centrului. Aceeași recomandare este valabilă și pentru pct.4 subpct.4.1.7 (pct.52, 54 subpct.54.2.din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017), pct.5 subpct.5.1.7 (pct.57 subpct.57.3 din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.144/2018), pct.6 subpct.6.2.17 potrivit proiectului.	
296.	Pct.4 subpct.4.1.6. - pct.45 subpct.45.2. din anexa nr.1 potrivit proiectului 4. Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție și a standardelor minime de calitate [...], se modifică după cum urmează: [...] 4.1.6. anexa nr. 1 va avea următorul cuprins: ”Anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017 Regulament-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opiacee [...] 45. Drepturile Serviciului integrat sunt: [...] 45.2. să solicite și să primească, în condițiile legii, de la autoritățile administrației publice centrale/teritoriale/locale/autoritățile administrației publice ale municipiului Chișinău și ale unității teritoriale autonome Găgăuzia/instituții și organizații, documente, materiale și informații necesare pentru exercitarea obligațiilor sale. Obiecții:	Se acceptă.

	Formularea utilizată de autor în norma analizată are un sens confuz și va permite interpretări abuzive la aplicare. Dreptul instituit prin prevederea formulată poate genera apariția riscului de corupție care constă în faptul că persoanele responsabile ce se bucură de atribuții excesive vor deține discreții exagerate la solicitarea de la administrația publică centrală/teritorială/locală/autoritățile administrației publice ale municipiului Chișinău și ale unității teritoriale autonome Găgăuzia/instituții și organizații, documente, materiale și informații necesare pentru exercitarea atribuțiilor sale, fără careva restricții în acest sens. În sensul dat, factorii de decizie din cadrul Serviciului vizat de proiect vor fi în drept să solicite orice documente/informații/materiale și cu depășirea competenței sale. Instituirea unor atribuții excesive instituției va face imposibilă tragerea la răspundere a factorilor de decizie, care la implementare vor conștientiza impunitatea pentru abuzurile săvârșite în procesul de aplicare, ceea ce va perpetua săvârșirea abuzurilor sau depășiri ale atribuțiilor de serviciu. Recomandări: Recomandăm introducerea după cuvintele <i>"în condițiile legii"</i> a cuvintelor <i>"și în limitele competenței"</i>.	
297.	Pct.4 subpct.4.1.6. - pct.108 din anexa nr.1 potrivit proiectului 4. Hotărârea Guvernului nr. 232/2017 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru consumatorii de substanțe psihoactive și pacienții terapiei de substituție și a standardelor minime de calitate [...], se modifică după cum urmează: [...] 4.1.6. anexa nr. 1 va avea următorul cuprins: "Anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017 Regulament-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social integrat pentru persoanele consumatoare de substanțe psihoactive și pacienții tratamentului farmacologic al dependenței de opioacee [...] 108. Prestatorul de serviciu integrat stabilește procedura de depunere și examinare a petițiilor/reclamațiilor, care garantează beneficiarilor sau, după caz, altor persoane interesate, posibilitatea înaintării petițiilor în condiții de siguranță și asigură informarea angajaților despre această procedură. [...] Obiecții: Prevederile analizate generează riscuri de corupție și abuzuri prin reglementarea incompletă și insuficientă a procedurii de examinare și depunere a petițiilor/reclamațiilor, deși acesta este un mecanism	Se acceptă. La pct. 4, subpct. 4.1.6. Anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017: pct. 108 a fost reformulat și are următorul conținut: „ 108. Serviciul integrat deține și aplică o procedură clară de depunere și examinare a petițiilor și sugestiilor, care garantează beneficiarilor sau, după caz, altor persoane interesate, posibilitatea înaintării petițiilor și sugestiilor în condiții de siguranță.”. La pct. 4, subpct. 4.1.7. Anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017: pct. 72, subpct. 72.1. a fost reformulat și va avea următorul conținut: „72.1. Prestatorul aprobă și implementează procedura internă cu privire la protecția beneficiarilor împotriva abuzurilor, violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii, a tratamentului inuman și/sau degradant, recepționarea, înregistrarea și examinarea reclamațiilor.”.

	important pentru buna funcționare a Serviciului și protecția drepturilor. Utilizarea expresiei generice <i>"procedura de depunere și examinare a petițiilor/ reclamațiilor"</i>, fără a defini în mod clar elementele procedurale minime obligatorii (precum termenele maxime de soluționare, etapele de examinare, modul de contestare a soluției (căile de atac) etc.), oferă factorilor de decizie din cadrul Serviciului discreție excesivă în stabilirea și aplicarea procedurii interne. Ambiguitatea unor astfel de reglementări facilitează adoptarea unor proceduri subiective, netransparente și neuniforme, care pot fi utilizate arbitrar pentru a avantaja interesele Serviciului sau a factorilor de decizie din cadrul acestuia, în detrimentul intereselor legale ale beneficiarului serviciului sau altor persoane interesate. La fel, se remarcă reglementarea lacunară a termenului în care sunt informate persoanele care înaintează petiția/ reclamația despre rezultatele examinării. Lipsa unor reglementări clare în această situație va genera precondiții pentru abuzuri și, în consecință, poate fi considerat coruptibil. Lipsa unor referințe precise va permite prestatorului Serviciului să exercite o putere discreționară nejustificată în respectarea procedurii de examinare și soluționare a petițiilor/reclamațiilor. Aceeași obiecție este valabilă și pentru pct.4 subpct.4.1.7 (pct.72 subpct.72.1. din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017), pct.5 subpct.5.1.6 (pct.78 din anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018), pct.5 subpct.5.1.7 (pct.75 subpct.75.1. din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.144/2018) potrivit proiectului. Recomandări: Reconsiderarea prevederilor conform obiecțiilor expuse supra prin completarea proiectului cu norme care să prevadă, în mod transparent, procedura de depunere și examinare a petiției/reclamațiilor, cu indicarea subiectului responsabil de recepționarea acestora, termenul de examinare și măsurilor întreprinse, modul de contestare, termenul în care persoanele care înaintează petiția/reclamația sunt informate despre rezultatele examinării etc. Aceeași recomandare este valabilă și pentru pct.4 subpct.4.1.7 (pct.72 subpct.72.1. din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.232/2017), pct.5 subpct.5.1.6 (pct.78 din anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018), pct.5 subpct.5.1.7 (pct.75 subpct.75.1. din anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr.144/2018) potrivit proiectului.	La pct. 5, subpct. 4.1.6. Anexa nr.1 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018: pct. 78 a fost reformulat,, 78. Prestatorul are aprobată o procedură clară de depunere și examinare a petițiilor, sugestiilor și reclamațiilor, care garantează beneficiarilor sau, după caz, altor persoane interesate, posibilitatea înaintării plângerilor, sugestiilor și reclamațiilor în condiții de siguranță.”. La pct. 5, subpct. 4.1.7. Anexa nr.2 la Hotărârea Guvernului nr. 144/2018: pct. 75, subpct. 75.1 a fost reformulat si va avea următorul conținut: „75.1. Prestatorul aprobă și implementează procedura internă cu privire la protecția beneficiarilor împotriva abuzurilor, violenței, discriminării, neglijării, exploatării, hărțuirii, a tratamentului inuman și/sau degradant, recepționarea, înregistrarea și examinarea reclamațiilor.”.
--	---	---

298.	Proiectul a fost elaborat de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale și are drept scop crearea unui cadru normativ modern, coerent și sustenabil privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale, în conformitate cu standardele internaționale de calitate și cu legislația națională, în scopul asigurării unei îngrijiri de calitate, centrate pe beneficiar, și al alinierii la principiile europene de incluziune socială, demnitate și egalitate de tratament. Intervenția normativă propusă are drept obiectiv: ▪ consolidarea cadrului de reglementare; ▪ asigurarea unei abordări unitare și coerente a serviciilor; ▪ crearea unui sistem de calitate bazat pe rezultate și impact; ▪ instituirea unor mecanisme eficiente de monitorizare și control; ▪ definirea clară a cerințelor profesionale și de formare continuă pentru personalul de îngrijire. Prin proiect se propune modificarea unor acte normative privind prestarea serviciilor sociale. În acest sens, scopul major al sistemului de servicii sociale presupune asigurarea populației cu servicii bazate pe estimarea nevoilor prin diversificarea și îmbunătățirea calității serviciilor sociale, prin integrarea acestora într-un sistem coerent și echilibrat, întemeiat pe un mecanism clar de evidență, de monitorizare și evaluare de performanță. Proiectul promovează interesul public privind garantarea dreptului cetățenilor la servicii sociale de calitate, prin modernizarea și eficientizarea sistemului de asistență socială în conformitate cu standardele europene de incluziune și demnitate. Însă, analiza detaliată a proiectului de lege a evidențiat unele carențe, manifestate prin instituirea unor discreții exagerate pentru persoane responsabile la solicitarea de la de la administrația publică centrală/teritorială/locală/autoritățile administrației publice ale municipiului Chișinău și ale unității teritoriale autonome Găgăuzia/instituții și organizații, documente, materiale și informații necesare pentru exercitarea atribuțiilor sale, fără careva restricții în acest sens, lipsa unor reglementări precise și limitative cu privire la modul de angajare a managerului Centrului/Serviciului, reglementarea lacunară a responsabilității pe care trebuie să o poarte atât managerul/prestatorul pentru calitatea serviciilor prestate de către Centru, cât și personalul Centrului pentru nerespectarea prevederilor actelor legislative, normative și ale prezentului Regulament, nefiind clar în ce constă aceasta, presupune sau nu tragerea la răspundere și sancționarea acestora.	Se acceptă Proiectul a fost revizuit în baza obiecțiilor și recomandărilor prezentate în prezentul raport de expertiză anticorupție.
------	---	---

		La fel, proiectul reglementează lacunar procedura de examinare și depunere a petițiilor/reclamațiilor. Prin urmare, proiectul de decizie conține factori de risc și riscuri de corupție, fiind recomandabil revizuirea acestuia prin prisma obiecțiilor și recomandărilor prezentate în prezentul raport de expertiză anticorupție.	
--	--	---	--

Secretar de Stat

Vasile CUȘCA