



CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI MIERCUREA-CIUC
CSÍKSZEREDA MEGYEI JOGÚ VÁROS ÖNKORMÁNYZATA

HOTĂRÂREA Nr. 222/2026

privind modificarea Anexei nr. 1 la Hotărârea nr. 272/2025 privind aprobarea depunerii proiectului de solicitare a finanțării de către Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc, în cadrul „Programului de incluziune socială cea de-a doua Contribuție Elvețiană în anumite state membre ale Uniunii Europene pentru reducerea disparităților economice și sociale în cadrul Uniunii Europene – Componenta 1 – Implementarea serviciilor comunitare integrate în zonele urbane marginalizate din 7 orașe selectate, locuite de comunități vulnerabile, cu o prezență ridicată a cetățenilor defavorizați de etnie romă, cu modificările și completările ulterioare

Consiliul Local al Municipiului Miercurea-Ciuc, întrunit în ședința extraordinară din data de 17.08.2026;

Analizând Referatul de aprobare cu nr. 36742/14.08.2026 al viceprimarului doamna Sógor Enikő și Raportul de specialitate cu nr. 36745/14.08.2026, întocmit de Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc, prin care s-a propus modificarea Hotărârea nr. 272/2025 privind aprobarea depunerii proiectului de solicitare a finanțării de către Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc, în cadrul „Programului de incluziune socială cea de-a doua Contribuție Elvețiană în anumite state membre ale Uniunii Europene pentru reducerea disparităților economice și sociale în cadrul Uniunii Europene – Componenta 1 – Implementarea serviciilor comunitare integrate în zonele urbane marginalizate din 7 orașe selectate, locuite de comunități vulnerabile, cu o prezență ridicată a cetățenilor defavorizați de etnie romă, cu modificările și completările ulterioare.

Pe baza rapoartelor comisiei:

- economice, servicii publice și comerț;
- juridice;
- pentru sănătate, protecție socială, tineret, sport, agrement, turism și culte.

Având în vedere:

- Adresa Ministerului Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale cu nr. 1913/DGAERIPFE/23.03.2026 înregistrată cu nr. DAS 2538/23.03.2026.

Ținând cont de prevederile:

- Legii nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Legii nr. 500/2002 a finanțelor publice, cu modificările și completările ulterioare;
- Legii nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare;
- Art. 59 din Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 120/2023 privind stabilirea cadrului financiar general pentru utilizarea celei de-a doua contribuții financiare elvețiene nerambursabile acordată României prin intermediul Programului de cooperare elvețiano-român vizând reducerea disparităților economice și sociale în cadrul Uniunii Europene, precum și a contribuției naționale aferente acestei asistențe;
- Hotărârii Guvernului nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordinului ministrului finanțelor și al ministrului investițiilor și proiectelor europene nr. 4181/6.060 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor OUG nr. 120/2023 privind stabilirea cadrului financiar general pentru utilizarea celei de-a doua contribuții financiare elvețiene nerambursabile acordată României prin intermediul Programului de cooperare elvețiano-român vizând reducerea disparităților economice și sociale în cadrul Uniunii Europene, precum și a contribuției naționale aferente acestei asistențe;
- Regulamentului privind implementarea celei de-a doua contribuții elvețiene în anumite state membre ale Uniunii Europene pentru reducerea disparităților economice și sociale în cadrul Uniunii Europene;
- Ghidul solicitantului privind Programul de Incluziune Socială, Cea de-a doua Contribuție Elvețiană în anumite state membre ale Uniunii Europene pentru reducerea disparităților economice și sociale în cadrul Uniunii Europene, Programul de cooperare Elvețiano-Român, Componenta 1 - Implementarea serviciilor comunitare integrate în zonele urbane marginalizate din 7 orașe selectate, locuite de comunități vulnerabile, cu o prezență ridicată a cetățenilor defavorizați de etnie romă;
- Hotărârea nr. 93/2026 a Consiliului Local al Municipiului Miercurea-Ciuc privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli al municipiului Miercurea-Ciuc pe anul 2026 și estimări pentru anii 2027-2029, cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul art. 129 alin. (1) și alin. (2) lit. d.), alin. (7) lit. b), art. 139 alin. (1), art. 196 alin. (1) lit. a.), art. 627 alin. (1) din OUG 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare.

HOTĂRĂȘTE:

Art. I. Se modifică Anexa nr. 1 la Hotărârea nr. 272/2025 privind aprobarea depunerii proiectului de solicitare a finanțării de către Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc, în cadrul „Programului de incluziune socială cea de-a doua Contribuție Elvețiană în anumite state membre ale Uniunii Europene pentru reducerea disparităților economice și sociale în cadrul Uniunii Europene – Componenta 1 – Implementarea serviciilor comunitare integrate în zonele urbane marginalizate din 7 orașe selectate, locuite de comunități vulnerabile, cu o prezență ridicată a cetățenilor defavorizați de etnie romă, cu modificările și completările ulterioare, conform anexei, care face parte integrantă din prezentă hotărâre.

Art. II. Celelalte prevederi rămân neschimbate.

Art. III. Cu aducerea la îndeplinire a prezentei hotărâri se însărcinează doamna viceprimar Sógor Enikő și Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc.

Art. IV. Prezenta hotărâre se comunică:

- a) Instituției Prefectului – Județul Harghita;
- b) Primarului municipiului Miercurea-Ciuc, domnul Korodi Attila;
- c) Viceprimarului municipiului Miercurea-Ciuc, doamna Sógor Enikő;
- d) Direcției de Asistență Socială Miercurea-Ciuc.

Președintele ședinței
CZIKÓ MÁRIA

Contrasemnează pentru legalitate –
Secretar general
WOHLFAR

FORMULAR PROIECT**I) PROIECTUL****1 Descriere****1.1 Titlu:**

„Împreună pentru schimbare!”

1.2 Amplasare

Municipiul Miercurea-Ciuc este municipiul de reședință al județului Harghita și se află pe malul râului Olt, la altitudinea de 662 de metri, cu o suprafață de 118,63 kilometri pătrați. Localitatea este așezată în partea estică a Transilvaniei, în zona centrală a depresiunii Ciucului, care este încadrată de lanțul vulcanic Harghita și Munții Ciucului. Vatra orașului s-a dezvoltat la încrucișarea căilor de comunicații de direcția nord-sud de pe valea Oltului, respectiv vest-est, care traversează pasurile carpatice Vlăhița (Tolvajos) și Ghimeș.

Orașul este așezat pe terasele Oltului și parțial pe marginea conurilor de dejecție a pârâului Șumuleu, la poalele muntelui Șumuleu Mare cu o înălțime de 1033 m. Altitudinea localității variază între 655 și 730 m deasupra nivelului mării. În împrejurimile orașului apar formațiuni sedimentare din perioada mezozoicului, roci vulcanice neogene, cu preponderență andezite, precum și sedimente fluvio-lacustre mai noi. Activitatea postvulcanică se manifestă și azi sub forma apelor minerale carbogazoase ("borvív") și mofete (emanații gazoase de bioxid de carbon și hidrogen sulfurat). Principalele zăcăminte de ape minerale se găsesc la Șumuleu, la Băile Miercurea-Ciuc și la Băile Jigodin. Ultimele două sunt băi apreciate încă din epoca medievală, funcționează și în prezent, Băile Jigodin având și o mofetă.

La 19 km de oraș, la o altitudine de 1350 m se află stațiunea balneo-climaterică Harghita Băi, aparținând din punct de vedere administrativ orașului Miercurea Ciuc, stațiunea fiind renumită datorită apelor minerale și mofetelor binefăcătoare. De asemenea este localitatea situată la cea mai mare altitudine din județ. Din cauza climei răcoroase Miercurea-Ciuc este considerat unul din polii frigului din România. Fiind așezată într-o depresiune intramontană închisă sunt frecvente inversiunile termice însoțite de ceață persistentă. În asemenea situații valorile termice din oraș sunt inferioare celor măsurate pe culmile muntoase din împrejurimi. Așa se explică temperatura medie multianuală de numai 5,8°C.

1.3 Valoarea proiectului:

Valoarea totală a proiectului este de 625.897 CHF, echivalent în lei 3.397.370, din care:

- contribuția elvețiană în valoare de 532.013 CHF, echivalent în lei 2.887.765
- cofinanțarea din partea Beneficiarului/partenerului în valoare de 93.884 CHF, echivalent în lei 509.605

1.4 Rezumatul proiectului (maxim 1 pagină)

Obiectiv general: Servicii comunitare integrate acordate celor 2 comunități vulnerabile Șumuleu 33 și Primăverii, inclusiv romi, din municipiul Miercurea-Ciuc în vederea reducerii disparităților economice și sociale dintre comunități pe o perioadă de 18 luni.

Obiective specifice:

OS1. Campanii de conștientizare privind importanța planificării familiale acordate unui număr de 32 tineri de etnie romă din cele 3 așezăminte informale din municipiul Miercurea Ciuc într-o perioadă de 16 luni.

OS2. Servicii comunitare integrate acordate unui număr de 110 copii și familiilor acestora, dintre care 110 copii de etnie romă, cu vârste cuprinse între 7-15 ani, precum și facilitarea înscrierii unui număr de 15 beneficiari la programul educațional „a doua șansă” din cele 3 așezăminte informale din municipiul Miercurea-Ciuc în vederea participării cu șanse egale în instituțiile de învățământ pe o perioadă de 16 luni.

Propunerea de proiect are ca scop operaționalizarea unui model integrat de furnizare a serviciilor sociale, educaționale și de sănătate la nivelul municipiului Miercurea-Ciuc, prin constituirea și funcționarea unei echipe comunitare integrate (ECI), în vederea sprijinirii familiilor și copiilor din comunitățile vulnerabile, în special din zonele informale Șumuleu 33 și Primăverii. Intervenția urmărește consolidarea capacității Direcției de Asistență Socială de a implementa politici locale coerente, bazate pe egalitatea de șanse, prevenirea violenței de gen și reducerea excluziunii sociale. Durata proiectului este de 18 luni, adresându-se unui GT format din **157** persoane și **70** familii aparținând grupurilor vulnerabile din zonele Șumuleu 33 și Primăverii, conform Analizei de Nevoi (AN) realizate de DAS Miercurea Ciuc, AN ce va fi anexa la prezenta cerere de finatare. Obiectivele acestei propuneri de proiect sunt: OG: Servicii comunitare integrate acordate celor **2** comunități vulnerabile, inclusiv romi, din municipiul Miercurea-Ciuc în vederea reducerii disparităților economice și sociale dintre comunități pe o perioadă de 18 luni.

OS1. Campanii de conștientizare privind importanța planificării familiale acordate unui număr de 32 tineri de etnie romă din cele 3 așezăminte informale din municipiul Miercurea Ciuc într-o perioadă de 12 luni.

OS2. Servicii comunitare integrate acordate unui număr de 110 copii și familiilor acestora, dintre care 110 copii de etnie romă, cu vârste cuprinse între 7-15 ani, precum și facilitarea înscrierii unui număr de 15 beneficiari la programul educațional „a doua șansă” cele 3 așezăminte informale din municipiul Miercurea-Ciuc în vederea participării cu șanse egale în instituțiile de învățământ pe o perioadă de 16 luni. Activitățile propuse a se implementa: **A1. Managementul de proiect** – pe toata durata de implementare a proiectului (**D :18 luni, PI: L1-L18**); Răspunde: Managerul de proiect **A2. Achiziții publice**, derulate transparent conform legislației, pentru dotarea echipelor, achiziția de materiale, echipamente și servicii **D: 16 luni; PI: L3-L16**; Răspunde: Responsabil Achiziții publice. **A3. Informare și comunicare**, vizând vizibilitatea proiectului prin conferințe, campanii media și materiale informative; **D:18 luni; PI: L1-L18**; Răspunde: Responsabil comunicare, vizibilitate și arhivă; **A4. Identificarea nevoilor comunității** prin elaborarea/actualizarea diagnozei sociale, elaborarea planurilor de acțiune, precum și a programelor de acțiune comunitară destinate prevenirii și combaterii riscului de marginalizare și excluziune socială și a acordării serviciilor sociale prevăzute la art. 56 alin. (1) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, aprobate prin HCL. **D: 4 luni; PI: L2-L5**); Răspunde: Manager de proiect/ECI; **A5. Realizarea de evaluări și planuri de intervenție** pentru fiecare beneficiar/familie identificat/ă prin evaluarea nevoilor individuale și familiale din perspectivă de gen, vârstă și vulnerabilitate **D: 15 luni; PI: L3-L17**; Răspunde: Manager de proiect/ECI; **A6. Furnizarea pachetului minim de asistență socială** **D: 15 luni; PI: L3-L17**; Răspunde: Manager de proiect/ECI; **A7. Furnizarea de servicii comunitare integrate** în funcție de nevoile identificate în diagnoza socială **D: 15 luni; PI: L3-L17**; Răspunde: Manager de proiect/ECI; Rezultatele previzionate: Rezultate și indicatorii aferenți: **RA1:** 1 Întâlnire de lucru organizată cu participarea integrală a echipei de proiect; 1 Plan operațional de implementare elaborat, aprobat și transmis membrilor echipei; 1 Proces-verbal al întâlnirii semnat de toți participanții; 1 Calendar intern de activități (planul activităților/diagrama Gantt) anexat la dosarul de management; 1 procedură de recrutare elaborată și aprobată; Minimum 5 posturi ocupate conform organigramei proiectului; 1 raport de selecție final întocmit și arhivat; 1 echipă de proiect complet angajată și operațională; 1 decizie internă de constituire a echipei de proiect. 1 plan de monitorizare aprobat și implementat conform formatului transmis de MMFTSS; Rapoarte lunare interne de progres; Minimum 3 rapoarte financiare intermediare și 1 raport final; Minimum 3 ședințe de evaluare internă organizate pe parcursul proiectului; 1 arhivă completă, fizică și electronică, a documentelor de implementare. 1 arhivă completă fizică și electronică a proiectului; 1 bază de date actualizată lunar; 100% documente justificative arhivate și validate; 1 raport final de arhivare transmis finanțatorului. fișe de post pentru echipa de management/echipa de proiect și ECI; minute întâlniri periodice pentru monitorizarea și evaluarea proiectului; documente solicitate conform contractului de finanțare (rapoarte de progres, rapoarte financiare, cerere de plată); plan de arhivare documente proiect. **RA2:** 1 plan anual de achiziții aprobat și implementat; Procedură de achiziție conform legislației analizate pentru fiecare achiziție realizată; 100% dintre achizițiile proiectului efectuate în conformitate cu Legea 98/2016; 1 dosar complet de achiziții, arhivat conform cerințelor finanțatorului; **RA3:** 1 procedură internă de informare și comunicare aprobată; 1 conferință de lansare și 1 conferință de închidere; publicarea a minim unui comunicat/anunț de presă, la începutul și finalul proiectului; minimum 15 tipuri de materiale promoționale distribuite; minimum 10 apariții media; 1 secțiune web activă; portofoliu de fotografii pe parcursul desfășurării proiectului pentru a ilustra evoluția acestuia **RA4:** -1 diagnoză socială actualizată, completă și validată; 1 plan de acțiune comunitară elaborat și aprobat prin HCL; **2** comunități vulnerabile evaluate complet; Implicarea activă a comunității în procesul de identificare a nevoilor (procese verbale încheiate cu ocazia întâlnirilor, fotografii; Minimum 100 gospodării intervievate; Minimum 5 instituții colaboratoare implicate în procesul de consultare; **RA5:** Minimum 100 evaluări complexe realizate; Minimum 100 planuri de intervenție individualizate, incluzând măsuri pentru egalitatea de gen; Minimum 9 informări privind prevenirea violenței de gen,

segregare, nediscriminare; Minimum 80% dintre planuri ce includ componente de educație și sănătate sensibile la gen; **RA6:** Minimum 110 beneficiari incluși în pachetul minim de servicii, cu raportare pe gen; Minimum 100 familii consiliate și sprijinite; prin servicii integrate (sociale, educaționale, medicale și de ocupare), în vederea prevenirii excluziunii sociale și îmbunătățirii calității vieții; Minimum 3 campanii de informare privind prevenirea violenței de gen și egalitatea de șanse, nediscriminare, mediu și dezvoltare durabilă; Minimum 40% dintre beneficiari își îmbunătățesc situația socială și educațională; Minimum 40 de femei și 40 de bărbați sprijiniți în mod egal prin pachetul de servicii; **RA7:** 110 de copii și tineri identificați, selectați și înscriși în programele de sprijin educațional; 110 de beneficiari implicați în activități remediale (limbă română, limba maghiară, matematică, abilități de bază); 100 de copii consiliați individual sau în grup de către psiholog / consilier educațional; 20 de copii beneficiari de servicii logopedice (min. 10 ședințe/beneficiar); 50 de părinți participanți la campanii de informare privind importanța educației; 6 ateliere tematice realizate (educație civică, igienă, orientare vocațională); 12 rapoarte lunare de monitorizare a frecvenței școlare realizate de mediatori; 110 pachete de rechizite distribuite copiilor incluși în activități; 60% dintre beneficiarii direcți își mențin frecvența școlară pe perioada proiectului; 60% dintre părinți declară o implicare crescută în educația copiilor; 55% dintre copii obțin îmbunătățiri vizibile în performanțele școlare (evaluare ECI și cadre; minimum 3 campanii tematice; minimum 150 de participanți (elevi și părinți).didactice); minimum 60 de copii beneficiari direcți; 1 mecanism funcțional de distribuire a gustărilor implementat. Creștere cu 15% a frecvenței școlare; minimum 60 de copii sprijiniți; 110 de pachete educaționale distribuite; 1 raport de distribuție întocmit și arhivat; minimum 3 campanii de prevenție organizate; minimum 100 de beneficiari evaluați și monitorizați; minimum 30 de persoane consiliate profesional; minimum 10 persoane înscrise la cursuri de formare. minimum 3 campanii comunitare desfășurate; minimum 300 de persoane informate direct; minimum 40 de persoane beneficiare de consiliere psihologică; minimum 4 campanii tematice privind sănătatea mintală și prevenirea violenței; 70 de femei consultate ginecologic – acces îmbunătățit la servicii medicale de prevenție, 1 mediator sanitar angajat, minimum 2 spații comunitare echipate complet; minimum 50 de familii beneficiare directe; 3 servicii funcționale (spălătorie, igienizare).

Costul total al proiectului (eligibil și neeligibil).

Valoarea totală a proiectului este de 625.897 CHF, echivalent în lei 3.397.370, din care:

- contribuția elvețiană în valoare de 532.013 CHF, echivalent în lei 2.887.765

- cofinanțarea din partea Beneficiarului/partenerului în valoare de 93.884 CHF, echivalent în lei 509.605

1.5 Obiective (maxim 1 pagină)

a) Obiectiv general

Servicii comunitare integrate acordate celor 2 comunități vulnerabile Șumuleu 33 și Primăverii, inclusiv romi, din municipiul Miercurea-Ciuc în vederea reducerii disparităților economice și sociale dintre comunități pe o perioadă de 18 luni.

b) Obiective specifice

OS1. Campanii de conștientizare privind importanța planificării familiale acordate unui număr de 32 tineri de etnie romă din cele 3 așezăminte informale din municipiul Miercurea Ciuc într-o perioadă de 16 luni.

OS2. Servicii comunitare integrate acordate unui număr de 110 copii și familiilor acestora, dintre care 110 copii de etnie romă, cu vârste cuprinse între 7-15 ani, precum și facilitarea înscrierii unui număr de 15 beneficiari la programul educațional „a doua șansă” din cele 3 așezăminte informale din municipiul Miercurea-Ciuc în vederea participării cu șanse egale în instituțiile de învățământ pe o perioadă de 16 luni.

1.6 Fundamentare (maxim 3 pagini)

Municipiul Miercurea-Ciuc, reședința județului Harghita, se confruntă cu o serie de provocări sociale specifice zonelor urbane cu comunități vulnerabile aflate la marginea localității. Deși municipiul prezintă o dinamică economică moderată și un nivel relativ ridicat al serviciilor publice, există zone delimitate în care nivelul de trai, accesul la servicii și coeziunea socială sunt profund afectate.

În cadrul analizei sociale realizate și Analizei de nevoi de către Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc, au fost identificate două comunități vulnerabile majore: zona Șumuleu 33 și zona Primăverii, caracterizate printr-un grad ridicat de sărăcie, locuire precară, acces limitat la educație, servicii medicale și oportunități de angajare. Populația acestor zone include un procent semnificativ de persoane aparținând minorității rome, familii numeroase, persoane fără venituri stabile, copii aflați în risc de abandon școlar, precum și persoane cu probleme de sănătate cronică sau dizabilități.

Constrângerile principale care afectează aceste comunități: Lipsa locurilor de muncă și a calificărilor profesionale adecvate pieței muncii locale; Venituri reduse și dependență de prestații sociale; Datorii acumulate la utilități și impozite, ceea ce limitează accesul la anumite drepturi sociale; Nivel scăzut de educație în rândul adulților și părăsirea timpurie a școlii în rândul copiilor; Lipsa sprijinului familial pentru educația copiilor; Acces limitat la servicii medicale de bază și la medicul de familie; Probleme de igienă și nutriție; Locuințe supraaglomerate, improvizate sau neconforme cu normele de igienă și siguranță; Lipsa bransamentelor legale la utilități (apă, canalizare, electricitate); Lipsa încrederii în instituțiile publice; Coordonare insuficientă între actorii locali (social, educație, sănătate, ocupare); Lipsa unei echipe comunitare integrate care să asigure intervenție continuă și personalizată.

Aceste constrângeri afectează capacitatea familiilor de a depăși starea de vulnerabilitate și de a participa activ la viața economică și socială a municipiului. Ele justifică necesitatea unei intervenții integrate la nivel local, prin consolidarea serviciilor comunitare, crearea de mecanisme de sprijin pentru incluziune educațională, socio-medicală și ocupațională, precum și prin îmbunătățirea colaborării interinstituționale.

(a) Descrierea grupului țintă, cu estimarea numărului de persoane de etnie romă și prezentarea problemelor specifice;

Grupul țintă al proiectului este format din **157 persoane și 70 familii** aparținând **grupurilor vulnerabile** identificate în urma **Analizei de nevoi** realizate de către Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc, în zonele informale **Șumuleu 33 și Primăverii**, precum și în alte micro-comunități cu risc social ridicat de pe raza municipiului.

Din totalul beneficiarilor direcți, **majoritatea** sunt de **etnie romă**, provenind din familii numeroase, cu venituri reduse, acces limitat la servicii de educație și sănătate, și cu risc crescut de excluziune socială.

Structura grupului țintă este următoarea: **110 copii** (cu vârste între 7–15 ani), toți de **etnie romă**, aflați în risc de abandon școlar, care vor beneficia de sprijin educațional și social prin activitățile ECI; **32 tineri** (cu vârste între 16–19 ani), dintre care **32 de etnie romă**, care vor participa la activități de orientare și consiliere educațională, prevenirea părăsirii timpurii a școlii și campanii privind planificarea familială; **15 beneficiari adulți** (părinți sau tineri adulți) care vor fi sprijiniți pentru **înscrierea în programul educațional „A doua șansă”** și pentru dobândirea competențelor minime necesare integrării socio-profesionale; **70 familii vulnerabile**, care vor beneficia de **servicii comunitare integrate** (sociale, educaționale și medicale), de consiliere parentală, informare și sprijin în accesarea prestațiilor sociale și a serviciilor publice.

Problemele specifice identificate în rândul grupului țintă: Abandon școlar ridicat, nivel redus de alfabetizare și lipsa motivației pentru continuarea studiilor; Lipsa resurselor materiale (rechizite, haine, transport) și a sprijinului familial în educație; Locuire precară, în spații improprii sau supraaglomerate; Lipsa actelor de identitate sau a proprietății asupra locuinței; Venituri instabile, dependență de ajutoare sociale și muncă informală; Familii dezorganizate sau monoparentale, cu lipsă de sprijin emoțional și educațional pentru copii. Acces redus la servicii medicale și lipsa asigurărilor de sănătate; Nivel scăzut de informare privind sănătatea reproductivă și planificarea familială. **Probleme de gen și discriminare cum ar fi:** femeile și tinerele mame sunt expuse riscului de sarcini timpurii, violență domestică și dependență economică; Discriminarea multiplă (etnică și de gen) afectează accesul la educație și ocupare; Prin activitățile propuse se urmărește **creșterea accesului la educație, sănătate și servicii sociale integrate** pentru toți membrii grupului țintă, contribuind la reducerea disparităților și la consolidarea incluziunii sociale a persoanelor vulnerabile, în special a celor de etnie romă.

(b) Experiența în furnizarea de servicii comunitare integrate la nivelul UAT-ului (la nivel de DAS/SPAS);

La sfârșitul anului 2023 s-a înființat DAS Miercurea Ciuc, prin HCL 360/2023, privind aprobarea reorganizării Direcției de asistență socială, fără personalitate juridică din cadrul aparatului propriu de specialitate al primarului Municipiului Miercurea-Ciuc în Direcție de Asistență Socială cu personalitate juridică aflată în subordinea Consiliului Local Miercurea-Ciuc, începând cu data de 01.12.2023, cu modificările și completările ulterioare; Direcția de Asistență Socială Miercurea Ciuc este furnizor de servicii sociale de specialitate cu personalitate juridică, structurată organizatoric potrivit organigramei, astfel încât funcționarea acesteia să asigure îndeplinirea atribuțiilor ce îi revin potrivit legii, ținând cont de serviciile socio-medicale organizate în structura sau în subordinea direcției. DAS Miercurea Ciuc a obținut Certificatul de Acreditare seria AF nr. 010781 din 03.04.2024, după care am solicitat modificarea adresei și am obținut un alt Certificat de Acreditare seria AF nr. 0012575 din 02.07.2025;

Prin Hotărârea Consiliului Local al municipiului Miercurea-Ciuc nr. 279/2024 s-a aprobat reorganizarea Direcției de Asistență Socială Miercurea-Ciuc pentru respectarea noilor reglementări legislative în domeniul asistenței sociale; S-a înființat **Serviciul de asistență comunitară**, prin HCL nr. 86/2022, cod serviciu social: 8899 CZ-PN-V care este subordonat Serviciului de organizare și acordare a serviciilor sociale. Serviciul funcționează în baza licenței de funcționare cu Seria LF nr. 0012234/ 22.06.2022. Scopul serviciului de asistență comunitară este de a **asigura accesul la servicii sociale și medicale** persoanelor adulte/familiilor aflate în situație de dificultate socială, care îndeplinesc criteriile de eligibilitate, precum și de a acorda sprijin și asistență pentru prevenirea situațiilor ce pun în pericol securitatea acestora. În anul 2024 în evidența Serviciului de asistență comunitară au existat un număr total de 1955 beneficiari, din care: 435 persoane adulte, 33 persoane adulte cu boli cronice, 20 adulți cu dizabilități, 478 persoane vârstnice, 270 femei de vârstă fertilă, 1 mamă minoră, 53 femei gravide, 73 lăuze, 204 copii între 0-2 ani și un număr de 388 copii cu vârste cuprinse între 2-18 ani. Activitățile desfășurate în cadrul anului 2024 de către personalul **Serviciului de asistență comunitară:** S-au desfășurat acțiuni de consiliere parentală prin deplasări la domiciliile elevilor din familiile de etnie romă pentru identificarea problemei care generează absenteismul școlar -

pentru un număr de 209 familii. Îndrumarea copiilor de vârstă școlară în sistemul de învățământ - un număr de 162 copii au fost înscriși la școli generale și un număr de 9 copii au fost înscriși școală profesională/liceală. Îndrumarea copiilor vârstă preșcolară la grădiniță și întocmirea dosarelor pentru înscrierea copiilor la grădiniță - un număr de 52 copii au fost înscriși la grădiniță. În anul 2024 în cadrul Programului "A doua șansă" au fost înscrise 14 persoane în clasele I - IV, 16 persoane au fost înscrise în clasele V - VIII. În anul 2024, 11 persoane analfabete au fost înscrise la programe de alfabetizare. Colaborare cu alte instituții în vederea furnizării de informații necesare în acordarea măsurilor de asistență socială (ANAF, Registrul Agricol, primării ale altor localități).

Totodată pe raza municipiului Miercurea-Ciuc asistenții medicali comunitari au realizat activitățile privind identificarea nevoilor medico-sociale din comunitate și au sprijinit accesul la serviciile medicale, au realizat activitățile de prevenție și au oferit servicii medicale în limita competențelor profesionale, respectiv au lucrat cu specialiștii din domeniile medicale și sociale, în special, și cu alte categorii profesionale sau instituții de stat sau private, după caz, astfel încât să ofere sprijinul necesar beneficiarilor, în funcție de nevoile acestora. Asistenții medicali comunitari au organizat evidența și au raportat toate activitățile realizate, în conformitate cu sistemul de raportare definit de Ministerul Sănătății utilizând aplicația on-line AMCMSR.gov.ro pentru raportare, care conține instrumentele relevante pentru desfășurarea activității și raportare.

(c) Activitățile propuse și justificarea alegerii acestora raportat la nevoile grupului țintă;

Activitățile propuse au fost definite în baza Analizei de nevoi realizate de către Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc în comunitățile informale Șumuleu 33 și Primăverii, coroborată cu datele statistice locale, observațiile specialiștilor din teren și consultările comunitare cu membrii grupului țintă, al Planului de dezvoltare servicii sociale elaborat și aprobat prin HCL nr. 264/2025. Scopul general este operaționalizarea unui model integrat de furnizare a serviciilor sociale, educaționale și medicale, prin constituirea și funcționarea a două Echipe Comunitare Integrate (ECI), în vederea sprijinirii familiilor și copiilor vulnerabili, în special a celor de etnie romă.

Activitățile principale propuse raportat la nevoile GT: Înființarea și operaționalizarea două echipe comunitare integrate (ECI), Justificare: Această activitate răspunde nevoii de coordonare și intervenție concomitentă, unitară în comunitățile vulnerabile, unde lipsa colaborării între servicii a condus la suprapuneri și la neacoperirea unor cazuri. Echipele ECI vor asigura o abordare personalizată, holistică, a fiecărei familii, în conformitate cu prevederile legale în vigoare privind implementarea serviciilor comunitare integrate. **Realizarea evaluărilor socio-psiho-educative și a planurilor individuale de intervenție,** ECI va evalua situația fiecărui copil și familie din grupul țintă (157 persoane / 70 familii); Se vor întocmi planuri individuale integrate de intervenție, adaptate nevoilor (educație, sănătate, sprijin social, consiliere parentală). **Justificare:** Această activitate permite o **abordare bazată pe nevoi reale**, oferind servicii țintite și eficiente. Este esențială pentru monitorizarea progresului și pentru prioritizarea cazurilor complexe (familii monoparentale, copii fără acte, tineri NEET etc.). **Furnizarea de servicii comunitare integrate pentru copii și familii,** Sprijin educațional (activități de tip „școală după școală”, lecții de recuperare, consiliere școlară); Servicii sociale (informare, consiliere, mediere pentru acte de identitate și prestații sociale); Servicii medicale comunitare (monitorizarea stării de sănătate, campanii de vaccinare, igienă, sănătate reproductivă); Consiliere parentală pentru părinți și tutori. **Justificare:** Activitatea răspunde problemelor identificate în comunități — **abandonul școlar, sănătatea precară, lipsa accesului la servicii** și dificultățile de relaționare cu instituțiile publice. Prin intervenția coordonată, ECI facilitează incluziunea socială durabilă. **Campanii de informare și conștientizare privind sănătatea și planificarea familială,** Organizarea de 3 campanii comunitare adresate unui număr de 32 tineri de etnie romă din cele 3 așezăminte informale din municipiu; Tematici: sănătatea reproductivă, igienă personală, prevenirea sarcinilor timpurii, egalitatea de gen, prevenirea violenței domestice. **Justificare:** În rândul tinerilor romi au fost constatate **lipsa informării privind planificarea familială și frecvența crescută a sarcinilor la vârste fragede.** Campaniile vor contribui la schimbarea comportamentelor de sănătate și la consolidarea responsabilității personale și familiale. **Facilitarea înscrierii la programul „A doua șansă” a tinerilor și adulților fără studii; Justificare:** Această activitate sprijină **integrarea educațională și profesională** a tinerilor și adulților care au părăsit timpuriu școala, creând premise pentru ocupare și reducerea dependenței de ajutorul social. **A6. Campanii comunitare privind egalitatea de șanse, prevenirea violenței de gen și combaterea discriminării,** Organizarea de sesiuni informative în școli și comunități; Activități de educație civică și promovarea modelelor pozitive feminine; Campanii media locale pentru reducerea stereotipurilor de gen și etnice. **Justificare:** Intervențiile răspund nevoii identificate de **prevenire a violenței domestice și combatere a discriminării etnice și de gen**, contribuind la creșterea coeziunii sociale și la promovarea respectului reciproc în comunitate. **Monitorizarea, evaluarea și diseminarea rezultatelor proiectului,** Monitorizarea cazurilor asistate și evaluarea progresului beneficiarilor; Raportări lunare și evaluare finală a eficienței intervențiilor; Organizarea conferinței de închidere și publicarea unui ghid local de bune practici. **Justificare:** Monitorizarea constantă asigură **transparență, calitate și sustenabilitate** în furnizarea serviciilor integrate, iar diseminarea rezultatelor contribuie la replicarea modelului în alte comunități din municipiu. Activitățile propuse sunt complementare și coerente, acoperind toate dimensiunile vulnerabilității: **socială, educațională, medicală și de gen.** Ele derivă direct din nevoile identificate în teren și contribuie la atingerea obiectivului general – **reducerea disparităților economice și sociale** în comunitățile marginalizate din Miercurea-Ciuc.

(d) Justificarea necesității abordării integrate și valoarea adăugată a proiectului;

Abordarea integrată este necesară deoarece problemele sociale, educaționale și de sănătate din comunitățile vulnerabile ale municipiului Miercurea-Ciuc sunt interdependente și nu pot fi soluționate prin intervenții izolate. Constituirea a două echipe comunitare integrate (ECI) permite coordonarea eficientă a serviciilor sociale, educaționale și medicale, asigurând o intervenție unitară, continuă și personalizată pentru fiecare familie. **Valoarea adăugată** a proiectului derivă din experiența deja existentă a Direcției de Asistență Socială Miercurea-Ciuc în furnizarea serviciilor de asistență comunitară, pe care proiectul le va consolida și dezvolta printr-o abordare intersectorială și integrată, cu respectarea prevederilor legale în vigoare. Proiectul va genera un model local funcțional de cooperare interinstituțională, va crește capacitatea administrativă a DAS și va contribui la reducerea excluziunii sociale și promovarea egalității de șanse la nivelul municipiului.

(e) Relevanța proiectului față de prioritățile programului de finanțare.

Propunerea de proiect este pe deplin relevantă față de obiectivele și prioritățile Programului de Incluziune Socială – Contribuția Elvețiană, întrucât promovează reducerea disparităților economice și sociale și creșterea accesului grupurilor vulnerabile la servicii publice de calitate.

Prin operaționalizarea celor două echipe comunitare integrate (ECI), proiectul contribuie la implementarea modelului național de servicii comunitare integrate, vizând furnizarea coordonată de servicii sociale, educaționale și de sănătate pentru familiile vulnerabile, inclusiv cele de etnie romă.

Intervenția propusă sprijină direct prioritățile programului privind: Creșterea incluziunii sociale a copiilor și familiilor din comunități marginalizate; Promovarea egalității de șanse și a prevenirii violenței de gen; Întărirea capacității instituționale a autorităților locale în furnizarea de servicii comunitare integrate; Consolidarea parteneriatelor interinstituționale la nivel local. Propunerea de proiect se aliniază deplin obiectivelor programului de finanțare, contribuind la implementarea unor politici publice sustenabile de incluziune socială la nivelul municipiului Miercurea-Ciuc.

1.7 Descriere detaliată a activităților

A1 – Managementul de proiect, este o activitate transversală care asigură coordonarea generală, monitorizarea, raportarea și arhivarea documentelor justificative pe toată perioada de implementare a proiectului; Durată: 18 luni; PI: L1-L18; Responsabil: managerul de proiect.

A1.1. Întâlnirea echipei de proiect

A1.1.1. Convocarea echipei de proiect de către managerul de proiect;

A1.1.2. Prezentarea obiectivelor generale și specifice ale proiectului, a structurii bugetare și a termenelor principale;

A1.1.3. Definirea responsabilităților individuale și a atribuțiilor specifice pentru fiecare membru al echipei (manager, experți, mediatori, psihologi etc.);

A1.1.4. Stabilirea circuitului documentelor (flux de raportare, circuit financiar, arhivare, proceduri interne);

A1.1.5. Elaborarea calendarului detaliat al activităților (Gantt intern), cu perioade de implementare și livrabile clare;

A1.1.6. Identificarea riscurilor de implementare și stabilirea măsurilor de prevenire (întârzieri, lipsa resurselor, suprapunerea activităților);

A1.1.7. Stabilirea mecanismelor de comunicare internă și externă (ședințe periodice, e-mail, platformă colaborativă);

A1.1.8. Aprobarea Planului operațional de implementare de către managerul de proiect și transmiterea acestuia tuturor membrilor echipei.

D: 2 săptămâni; PI: L1; Responsabil: Manager de Proiect

Rezultate / indicatori: 1 Întâlnire de lucru organizată cu participarea integrală a echipei de proiect; 1 Plan operațional de implementare elaborat, aprobat și transmis membrilor echipei; 1 Proces-verbal al întâlnirii semnat de toți participanții; 1 Calendar intern de activități (Gantt) anexat la dosarul de management. **Impact estimat:** Crearea unei viziuni unitare asupra obiectivelor proiectului; Coordonarea eficientă între membrii echipei și evitarea suprapunerilor de sarcini; Creșterea coerenței și predictibilității în implementarea activităților; Creșterea capacității instituționale de management și raportare.

A1.2. Recrutare, selecție și angajare

A1.2.1. Elaborarea și aprobarea procedurii interne de recrutare și selecție, cu stabilirea posturilor, criteriilor de eligibilitate și grilei de punctaj;

A1.2.2. Publicarea anunțurilor de recrutare pe site-ul Direcției de Asistență Socială Miercurea-Ciuc și la sediu;

A1.2.3. Depunerea dosarelor de candidatură (CV, acte de studii, certificat medical, cazier, declarație de conformitate);

A1.2.4. Evaluarea candidaturilor de către o comisie formată din 3 membri (manager de proiect, specialist resurse umane, reprezentant DAS);

A1.2.5. Susținerea interviurilor de selecție și completarea fișelor de evaluare individuală;

A1.2.6. Întocmirea procesului-verbal final și a listei cu persoanele admise;

A1.2.7. Încheierea contractelor individuale de muncă / colaborare, în conformitate cu tipul de angajare prevăzut în proiect;

A1.2.8. Emiterea deciziei de numire în echipa de proiect și transmiterea acesteia către toți membrii echipei.

D: 3 luni; PI: L3-L5; Responsabil: Manager de proiect și Expert resurse umane

Rezultate / indicatori: 1 procedură de recrutare elaborată și aprobată; Minimum 5 posturi ocupate conform organigramei proiectului; 1 raport de selecție final întocmit și arhivat; 1 echipă de proiect complet angajată și operațională; 1 decizie internă de constituire a echipei de proiect.

Impact estimat: Asigurarea unei echipe profesionale și echilibrate din punct de vedere al competențelor; Respectarea principiilor de legalitate, transparență și corectitudine administrativă; Creșterea capacității de implementare și a responsabilității individuale în cadrul echipei; Fundamentarea unei culturi organizaționale bazate pe cooperare și performanță.

A1.3. Monitorizarea și raportarea implementării proiectului

A1.3.1. Elaborarea planului de monitorizare internă (indicatori, frecvență, instrumente, responsabili);

A1.3.2. Stabilirea metodologiei de colectare a datelor (rapoarte interne, fișe de activitate, liste de prezență, procese-verbale);

A1.3.3. Monitorizarea lunară a activităților și indicatorilor de performanță, conform graficului de implementare;

A1.3.4. Întocmirea rapoartelor tehnice interne (lunar și trimestrial), ce includ: activități desfășurate, progres, probleme identificate, soluții propuse;

A1.3.5. Monitorizarea financiară – verificarea utilizării bugetului, conformitatea cheltuielilor, justificarea documentelor contabile;

A1.3.6. Organizarea de ședințe de evaluare internă (cel puțin o dată la 2 luni) pentru analiza progresului și a riscurilor;

A1.3.7. Transmiterea rapoartelor de progres către finanțator, conform calendarului contractual;

D: Pe toată perioada de implementare a proiectului; PI: Permanentă, cu frecvență semestrială, anuală și finală a raportărilor. Responsabil: Manager de proiect

Rezultate / indicatori: 1 plan de monitorizare aprobat și implementat conform formatului transmis de MMFTSS; rapoarte lunare interne de progres; Minimum 3 rapoarte financiare intermediare și 1 raport final; Minimum 3 ședințe de evaluare internă organizate pe parcursul proiectului; 1 arhivă completă, fizică și electronică, a documentelor de implementare. **Impact estimat:** Asigurarea unei implementări conforme, transparente și eficiente a proiectului; Creșterea capacității instituționale de raportare și evaluare; Fundamentarea deciziilor manageriale prin date reale și actualizate; Crearea unui sistem durabil de management și control intern aplicabil și altor proiecte viitoare.

A1.4. Arhivarea documentelor justificative și actualizarea bazei de date a proiectului prin: Centralizarea documentelor justificative de la toate activitățile; Clasificarea și arhivarea fizică (dosare, mape, registratură dedicată); Scanarea și arhivarea electronică (nume fișier, cod activitate, dată, responsabil); Actualizarea lunară a bazei de date (fișe, indicatori, rapoarte, achiziții); Verificarea finală a completitudinii dosarelor și predarea arhivei finale instituției beneficiare; Asigurarea stocării documentelor pentru perioada legală de păstrare (minimum 10 ani).

D: Pe întreaga perioadă a proiectului, cu accent pe finalul implementării. Responsabil: Manager de proiect/Responsabil comunicare, vizibilitate și arhivă

Rezultate / indicatori: 1 arhivă completă fizică și electronică a proiectului; 1 bază de date actualizată lunar; 100% documente justificative arhivate și validate; 1 raport final de arhivare transmis finanțatorului. **Impact estimat:** Creșterea transparenței și a capacității instituționale de gestionare a proiectelor; Asigurarea conformității cu cerințele de audit și verificare; Crearea unui sistem intern eficient de management al documentelor, aplicabil și altor proiecte viitoare.

Gestionarea activităților va fi asigurată de echipa de management a proiectului (EMP), constituită prin Dispoziția directorului DAS Miercurea Ciuc și cuprinde personal propriu, astfel: manager proiect, asistent proiect/expert resurse umane, responsabil financiar, responsabil achiziții publice și responsabil comunicare, vizibilitate și arhivă. Managerul de Proiect (MP) va fi direct răspunzător pe toată perioada de implementare a proiectului. MP va monitoriza întreaga echipă de proiect și echipa ECI prin întâlniri regulate, verificând rapoarte de progres și situații centralizatoare, asigurând alinierea la obiective și calendar. Fiecare expert va întocmi rapoarte de activitate și fișe de pontaj lunare. Comunicarea internă va fi facilitată prin întâlniri de lucru (ierarhic și orizontal), e-mail și telefon, cu accent pe eficiența utilizării resurselor. **Rezultate previzionate și indicatorii aferenți:** 1 Întâlnire de lucru organizată cu participarea integrală a echipei de proiect; 1 Plan operațional de implementare elaborat, aprobat și transmis membrilor echipei; 1 Proces-verbal al întâlnirii semnat de toți participanții; 1 Calendar intern de activități (planul activităților/diagrama Gantt) anexat la dosarul de management; 1 procedură de recrutare elaborată și aprobată; Minimum 5 posturi ocupate conform

organigramei proiectului; 1 raport de selecție final întocmit și arhivat; 1 echipă de proiect complet angajată și operațională; 1 decizie internă de constituire a echipei de proiect. 1 plan de monitorizare aprobat și implementat conform formatului transmis de MMFTSS; Rapoarte lunare interne de progres; Minimum 3 rapoarte financiare intermediare și 1 raport final; Minimum 3 ședințe de evaluare internă organizate pe parcursul proiectului; 1 arhivă completă, fizică și electronică, a documentelor de implementare. 1 arhivă completă fizică și electronică a proiectului; 1 bază de date actualizată lunar; 100% documente justificative arhivate și validate; 1 raport final de arhivare transmis finanțatorului. fișe de post pentru echipa de management/echipa de proiect și ECI; minute întâlniri periodice pentru monitorizarea și evaluarea proiectului; documente solicitate conform contractului de finanțare (rapoarte de progres, rapoarte financiare, cerere de plată); plan de arhivare documente proiect.

A2 – Achiziții publice, derulate transparent conform legislației, pentru dotarea echipelor, achiziția de materiale, echipamente și servicii;

A2.1. Elaborarea planului anual al achizițiilor publice aferent proiectului (centralizarea tuturor bunurilor și serviciilor necesare, valorile estimate, sursa de finanțare, procedura aplicabilă);

A2.2. Întocmirea notelor de fundamentare pentru fiecare achiziție, cu justificarea necesității și încadrarea în buget;

A2.3. Stabilirea tipului de procedură de achiziție, în funcție de valoarea estimată și legislația aplicabilă (cumpărare directă, cerere de oferte, licitație deschisă etc.);

A2.4. Realizarea studiului de piață, prin solicitarea a minimum 3 oferte de preț comparabile;

A2.4. Întocmirea documentației de atribuire (specificații tehnice, criterii de evaluare, contract-cadru, fișă de date);

A2.5 Publicarea anunțurilor de achiziție pe platforma SICAP / SEAP, site-ul instituției;

A2.6. Evaluarea ofertelor și selectarea furnizorului câștigător, conform criteriilor aprobate;

A2.7. Semnarea contractelor de achiziție și derularea livrărilor / serviciilor conform termenelor;

A2.8. Recepția bunurilor și serviciilor și întocmirea proceselor-verbale de predare-primire;

A2.9. Întocmirea dosarului complet de achiziție (documentație, oferte, rapoarte, contract, facturi, recepții).

Durata: 14 luni, în funcție de calendarul activităților și de necesitățile identificate; PI: L3-L16; Responsabil: Responsabil achiziții publice / Manager de proiect. Managerul de proiect este responsabil de aprobarea planului de achiziții și supravegherea procesului; Responsabilul achiziții publice răspunde de elaborare documentații, elaborarea planului de achiziții, publicare anunțuri, evaluare oferte iar Responsabilul financiar pentru verificare bugetară și conformitate financiară;

Rezultate / indicatori: 1 plan anual de achiziții aprobat și implementat; Procedură de achiziție conform legislației; 100% dintre achizițiile proiectului efectuate în conformitate cu Legea 98/2016; 1 dosar complet de achiziții, arhivat conform cerințelor finanțatorului.

Impact estimat: Creșterea transparenței și integrității în utilizarea fondurilor publice; Asigurarea resurselor necesare implementării activităților în timp util; Îmbunătățirea capacității instituționale în domeniul achizițiilor publice; Fundamentarea unui model intern de bune practici pentru alte proiecte viitoare; Contribuție directă la eficiența, sustenabilitatea și credibilitatea proiectului la nivel local.

A3 – Informare și comunicare, vizând vizibilitatea proiectului prin conferințe, campanii media și materiale informative;

D: Pe toată durata implementării proiectului, cu acțiuni majore la început și la final. Responsabil: Manager de proiect / Responsabil comunicare, vizibilitate și arhivă/Responsabil achiziții publice. Responsabil comunicare, vizibilitate și arhivă va elabora procedură de promovare/publicitate, va redacta și va depune spre aprobare a procedurii interne,

A3.1. Elaborare procedură de promovare/publicitate

A3.1.1. Redactarea și aprobarea procedurii interne;

A3.1.2. Definirea canalelor de comunicare (online, presă, materiale fizice, evenimente);

A3.1.3. Stabilirea fluxurilor de validare și arhivare a materialelor de promovare;

A3.1.4 Publicarea procedurii pe site-ul instituției.

A3.2. Lansare proiect (Conferință de lansare / conferință de presă / anunț media / pagină web)

A3.2.1. Organizarea conferinței de lansare a proiectului, cu participarea partenerilor, autorităților locale, presei și comunității;

A3.2.2. Publicarea unui anunț media și a unui comunicat de presă în presa locală și pe pagina web a instituției;

A3.2.3. Crearea unei secțiuni dedicate proiectului pe site-ul Direcției de Asistență Socială Miercurea-Ciuc;

A3.2.4. Distribuirea materialelor vizuale (banner, roll-up, pliante, afișe);

A3.2.5. Realizarea unui reportaj foto-video al evenimentului.

A3.3. Închidere proiect

A3.3.1. Organizarea conferinței de închidere a proiectului, cu participarea actorilor implicați și a beneficiarilor;

A3.3.2. Prezentarea rezultatelor finale, indicatorilor realizați și a concluziilor;

A3.3.3. Publicarea unui comunicat de presă de închidere și a unui raport de promovare final;

A3.3.4. Postarea pe site și în mediul online a materialelor finale (fotografii, interviuri, videoclip);

A3.4. Achiziții necesare pentru activitatea de promovare și publicitate

D: Pe toată durata implementării proiectului, cu acțiuni majore la început și la final.

Responsabil: Manager de proiect / Responsabil comunicare, vizibilitate și arhivă/Responsabil achiziții publice

Managerul de proiect este responsabil de Lansarea proiectului (Conferință de lansare / conferință de presă / anunț media / pagină web) și a închiderii de proiect. Responsabilul comunicare, vizibilitate și arhivă va publica un anunț media și un comunicat de presă în presa locală și pe pagina web a instituției; Crează o secțiune dedicată proiectului pe site-ul Direcției de Asistență Socială Miercurea-Ciuc; Distribuie materiale vizuale (banner, roll-up, pliante, afișe); Rezultate / indicatori: 1 procedură internă de informare și comunicare aprobată; 1 conferință de lansare și 1 conferință de închidere; publicarea a minim unui comunicat/anunț de presă, la începutul și finalul proiectului; minimum 15 tipuri de materiale promoționale distribuite; minimum 10 apariții media; 1 secțiune web activă; portofoliu de fotografii pe parcursul desfășurării proiectului pentru a ilustra evoluția acestuia; **Impact estimat:** Creșterea gradului de informare și implicare a comunității locale; Promovarea principiilor incluziunii sociale, egalității de gen și transparenței; Vizibilitatea crescută a proiectului și a instituției; Consolidarea imaginii publice a Direcției de Asistență Socială Miercurea-Ciuc ca furnizor de servicii sociale moderne și deschise comunității.

A4 Identificarea nevoilor comunității prin elaborarea/actualizarea diagnozei sociale, elaborarea planurilor de acțiune, precum și a programelor de acțiune comunitară destinate prevenirii și combaterii riscului de marginalizare și excluziune socială și a acordării serviciilor sociale prevăzute la art. 56 alin. (1) din Legea asistenței sociale nr.292/2011, cu modificările și completările ulterioare aprobate prin HCL.

A4.1. Colectarea datelor primare din teren prin chestionare, interviuri și vizite la domiciliu;

A4.2. Analiza datelor și elaborarea Diagnozei Sociale Integrate cu implicarea persoanelor desemnate din cadrul tuturor instituțiilor cu care DAS Miercurea Ciuc are încheiate protocoale de colaborare;

Durata: 4 luni; PI: L2-L5; Responsabil: Asistent manager de proiect și echipele ECI

Activitatea va fi derulată de cele două echipe comunitare integrate (ECI) și vor utiliza managementul de caz ca metodă principală de intervenție. Acesta presupune evaluarea integrată a nevoilor beneficiarilor, planificarea personalizată a intervenției, coordonarea între specialiști din domenii diferite (educație, sănătate, asistență socială, ocupare), monitorizarea progresului și evaluarea impactului. Colectarea datelor primare din teren prin chestionare, interviuri și vizite la domiciliu; Analiza datelor și elaborarea Diagnozei Sociale Integrate cu implicarea persoanelor desemnate din cadrul tuturor instituțiilor cu care DAS Miercurea Ciuc are încheiate protocoale de colaborare; Durata: 4 luni; PI: L2-L5; Responsabil: Asistent manager de proiect și cele două echipe ECI. Rezultate și indicatorii aferenți: 1 diagnoză socială actualizată, completă și validată; 1 plan de acțiune comunitară elaborat și aprobat prin HCL; 2 comunități vulnerabile evaluate complet; Implicarea activă a comunității în procesul de identificare a nevoilor (procese verbale încheiate cu ocazia întâlnirilor, fotografii); Minimum 100 gospodării intervievate; Minimum 5 instituții colaboratoare implicate în procesul de consultare. **Impact estimat:** Creșterea capacității locale de planificare strategică în domeniul social; Creșterea vizibilității și prioritizării nevoilor reale ale comunităților vulnerabile; Fundamentarea intervențiilor ulterioare (educație, sănătate, ocupare, locuire); Reducerea riscului de excluziune socială prin politici locale adaptate contextului.

A5 Realizarea de evaluări și planuri de intervenție pentru fiecare beneficiar/familie identificat/ă prin evaluarea nevoilor individuale și familiale din perspectivă de gen, vârstă și vulnerabilitate; Elaborarea planurilor personalizate de intervenție care să asigure acces egal la educație, sănătate, ocupare și servicii sociale; Identificarea și prevenirea situațiilor de violență de gen, abuz sau exploatare; Crearea unei baze de date care să reflecte nevoile diferențiate ale femeilor și bărbaților din comunitățile vulnerabile; Promovarea respectului reciproc și a egalității de șanse între femei și bărbați în toate domeniile intervenției.

A5.1. Preluarea listelor de beneficiari și segmentarea lor pe criterii de gen și vârstă;

A5.2. Realizarea vizitelor la domiciliu și aplicarea fișelor de evaluare diferențiate pe gen (socială, educațională, psihologică, medicală);

A5.3. Identificarea cazurilor de violență domestică, neglijare, abuz sau discriminare și referirea lor către serviciile specializate;

A5.4. Elaborarea planurilor individualizate de intervenție, incluzând obiective specifice pentru egalitate de șanse și protecție împotriva violenței de gen;

A5.5. Validarea planurilor de intervenție de către echipa multidisciplinară;

A5.6. Monitorizarea progresului și actualizarea periodică a planurilor.

D: 15 luni; PI: L3-L17; Responsabil: Cele două echipe ECI

Activitatea va fi realizată prin aplicarea managementului de caz ca metodă principală de lucru. Aceasta presupune o abordare integrată în care evaluarea, planificarea, implementarea și monitorizarea sunt realizate coordonat de membrii ECI, împreună cu alți actori locali implicați în domeniile educației, sănătății, ocupării sau ordinii publice. Toate planurile de intervenție vor fi elaborate cu respectarea unei abordări sensibile la gen, care să reflecte nevoile specifice ale femeilor, bărbaților și copiilor, inclusiv prin identificarea barierelor de acces la servicii și adaptarea acțiunilor. Subactivitățile vor consta în Preluarea listelor de beneficiari și segmentarea lor pe criterii de gen și vârstă; Realizarea vizitelor la domiciliu și aplicarea fișelor de evaluare diferențiate pe gen (socială, educațională, psihologică, medicală); Identificarea cazurilor de violență domestică, neglijare, abuz sau discriminare și referirea lor către serviciile specializate; Elaborarea planurilor individualizate de intervenție, incluzând obiective specifice pentru egalitate de șanse și protecție împotriva violenței de gen; Validarea planurilor de intervenție de către echipa multidisciplinară; Monitorizarea progresului și actualizarea periodică a planurilor. Durata: 15 luni; PI: L3-L17; Responsabil: manager proiect și ECI; **Rezultate și indicatori:** Minimum 100 evaluări complexe realizate; Minimum 100 planuri de intervenție individualizate, incluzând măsuri pentru egalitatea de gen; Minimum 9 informări privind prevenirea violenței de gen, segregare, nediscriminare; Minimum 80% dintre planuri ce includ componente de educație și sănătate sensibile la gen. **Impact estimat:** Creșterea capacității DAS Miercurea-Ciuc de a răspunde diferențiat nevoilor femeilor și bărbaților; Reducerea riscurilor de violență și discriminare; Promovarea unei culturi instituționale bazate pe egalitate, respect și incluziune; Îmbunătățirea accesului echitabil la servicii educaționale și medicale pentru ambele genuri.

A6 Furnizarea pachetului minim de asistență socială la nivelul DAS Miercurea-Ciuc, prin realizarea în mod echitabil, luând în considerare **particularitățile de gen** și necesitatea prevenirii și combaterii **violentei de gen**, atât în educație, cât și în sănătate și mediul familial precum și sensibilizarea comunității asupra importanței respectului reciproc și a combaterii stereotipurilor de gen.

A6.1. Implementarea planurilor individualizate de intervenție, cu atenție la dimensiunea de gen;

A6.2. Oferirea de **servicii sociale și psihologice** sensibile la gen (consiliere pentru femei și bărbați, educație parentală, prevenirea violenței domestice); Evenimente/activități organizate privind inserția copiilor de etnie romă în comunitate, Servicii/evenimente organizate în cadrul instituțiilor de învățământ privind reducerea violenței și a bullying-ului;

A6.3. Sprijinirea accesului la **educație** pentru fetele și băieții din comunitățile vulnerabile, inclusiv prin activități de mentorat și mediere școlară; Servicii/evenimente organizate în cadrul instituțiilor de învățământ privind reducerea abandonului școlar;

A6.4. Promovarea **sănătății reproductive și a educației pentru sănătate**, cu accent pe prevenirea violenței de gen și a comportamentelor abuzive;

A6.5. Consiliere în mod egal femeilor și bărbaților;

A6.6. Colaborarea cu instituții partenere pentru prevenirea și gestionarea cazurilor de violență.

D: 15 luni; PI: L3-L17; Responsabil: Cele două echipe ECI

Activitatea va fi implementată prin aplicarea managementului de caz ca metodă de lucru, cu sprijinul celor două echipe comunitare integrate (ECI). În fiecare caz, se va realiza o evaluare integrată, urmată de planificarea și monitorizarea intervenției în mod coordonat.

Furnizarea pachetului minim va respecta o abordare sensibilă la gen, ceea ce presupune identificarea eventualelor bariere de acces diferențiate în funcție de gen (ex. acces redus al femeilor la servicii medicale, educaționale, sau înrolare într-un program de sprijin). De asemenea, se vor adapta măsurile de sprijin pentru a răspunde vulnerabilităților specifice ale femeilor și bărbaților, contribuind la promovarea participării egale și prevenirea formelor de excluziune și discriminare de gen. Subactivitățile constau în Implementarea planurilor individualizate de intervenție, cu atenție la dimensiunea de gen; Oferirea de servicii sociale și psihologice sensibile la gen (consiliere pentru femei și bărbați, educație parentală, prevenirea violenței domestice); Evenimente/activități organizate privind inserția copiilor de etnie romă în comunitate, Servicii/evenimente organizate în cadrul instituțiilor de învățământ privind reducerea violenței și a bullying-ului;

A6.3. Sprijinirea accesului la **educație** pentru fetele și băieții din comunitățile vulnerabile, inclusiv prin activități de mentorat și mediere școlară; Servicii/evenimente organizate în cadrul instituțiilor de învățământ privind reducerea abandonului școlar;

Sprijinirea accesului la educație pentru fetele și băieții din comunitățile vulnerabile, inclusiv prin activități de mentorat și mediere școlară; Promovarea sănătății reproductive și educației pentru sănătate, cu accent pe prevenirea violenței de gen și a comportamentelor abuzive; Consiliere în mod egal femeilor și bărbaților; Colaborarea cu instituții partenere pentru prevenirea și gestionarea cazurilor de violență a bullying-ului, și a abandonului școlar.

Durata: 15 luni; PI: L3-L17; Responsabil: Manager de proiect, Asistent manager de proiect și cele două echipe ECI;

Rezultate și indicatori: Minimum 110 beneficiari incluși în pachetul minim de servicii, cu raportare pe gen; Minimum 100 familii consiliate și sprijinite; prin servicii integrate (sociale, educaționale, medicale și de ocupare), în

vederea prevenirii excluziunii sociale și îmbunătățirii calității vieții; Minimum 3 campanii de informare privind prevenirea violenței de gen și egalitatea de șanse, nediscriminare, mediu și dezvoltare durabilă; 8 Activități organizate privind inserția copiilor de etnie romă în comunitate, 8 Evenimente organizate în cadrul instituțiilor de învățământ privind reducerea violenței și a bullying-ului; 4 Evenimente organizate în cadrul instituțiilor de învățământ privind reducerea abandonului școlar; Minimum 40% dintre beneficiari își îmbunătățesc situația socială și educațională; Minimum 40 de femei și 40 de bărbați sprijiniți în mod egal prin pachetul de servicii;

Impact estimat: Promovarea egalității de șanse între femei și bărbați în accesul la servicii sociale, educaționale și medicale; Creșterea gradului de conștientizare în rândul comunității privind prevenirea violenței de gen și a comportamentelor abuzive; Îmbunătățirea calității vieții beneficiarilor și consolidarea coeziunii sociale; Transformarea DAS Miercurea-Ciuc într-un model de bună practică pentru integrarea dimensiunii de gen în politicile și serviciile publice. Reducerea cazurilor de violență, a bullying-ului și a abandonului școlar.

A7. Furnizarea de servicii comunitare integrate în funcție de nevoile identificate în diagnoza socială, furnizare care poate avea în vedere următoarele:

A7.1. creșterea nivelului de participare la educație pentru un număr de 110 din beneficiarii identificați din cele 3 așezăminte informale din municipiul Miercurea-Ciuc și a accesului acestora la consiliere/mediere/logopedie școlară, în vederea reducerii abandonului școlar, precum facilitarea înscrierii/menținerii a unui număr de 15 beneficiari ai programului educațional „a doua șansă”, prin următoarele subactivități: Identificarea și selecția copiilor și tinerilor cu risc de abandon școlar din cele 3 așezăminte informale; Organizarea de activități remediale (limbă maghiară, limbă română, matematică, abilități de bază); Asigurarea de consiliere școlară și vocațională prin specialiști (psiholog, consilier educațional, mediator școlar); Implementarea de ședințe de logopedie pentru copiii cu dificultăți de pronunție, limbaj sau comunicare; Derularea de campanii de informare și conștientizare pentru părinți privind importanța educației; Implicarea mediatorilor școlari și a mediatorului sanitar în monitorizarea frecvenței școlare și sprijinirea reintegrării copiilor care au abandonat școala; Asigurarea de materiale educaționale și pachete de sprijin (rechizite școlare pentru activitatea de afterschool etc.; Organizarea de ateliere tematice (educație civică, igienă personală, orientare școlară și profesională).

Durata: 15 luni; PI: L3-L17; Responsabil: Asistent manager de proiect și cele două echipe ECI; Impact estimat: Creșterea participării școlare, reducerea absenteismului și a riscului de abandon, consolidarea relației familie-școală-comunitate. Îmbunătățirea competențelor de bază (citire, scriere, calcul), creșterea performanței școlare și a motivației pentru învățare. Dezvoltarea sentimentului de apartenență și integrare, reducerea marginalizării copiilor din zone defavorizate. Creșterea stimei de sine și a abilităților de comunicare prin consiliere și logopedie. Consolidarea colaborării între DAS, unități de învățământ și mediatorii școlari pentru monitorizarea frecvenței și progresului educațional.

A7.2 campanii de conștientizare/activități adresate elevilor pentru prevenirea comportamentelor de risc. Această activitate are ca scop dezvoltarea unor comportamente sănătoase, echilibrate și responsabile în rândul copiilor și adolescenților din comunitate. Vor fi organizate campanii tematice și ateliere interactive în cadrul Școlii Gimnaziale *Xántus János*, destinate elevilor și părinților, în scopul prevenirii comportamentelor de risc și promovării unui stil de viață echilibrat. Temele abordate vor include: prevenirea consumului de alcool, tutun și substanțe interzise; prevenirea și gestionarea violenței școlare și a fenomenului de bullying (inclusiv online); promovarea unui stil de viață sănătos și a unei alimentații echilibrate; educație financiară de bază; conștientizarea importanței sănătății mintale și a echilibrului emoțional. Activitatea va fi coordonată de cele două Echipe Comunitare Integrate (ECI), în colaborare cu Școala Gimnazială *Xántus János*, specialiști locali (psihologi, mediatorii școlari, consilieri), cadre didactice și părinți. Metodologia și mesajele vor fi adaptate în funcție de gen, ținând cont de riscul crescut al fetelor la violență de gen și de presiunile sociale asupra băieților.

Durata: 15 luni; PI: L3-L17; Responsabil: Manager de proiect și cele două echipe ECI

Impact estimat: dezvoltarea competențelor sociale, reducerea comportamentelor de risc și întărirea relației elev-părinte-școală.

A7.3. Furnizarea pachetului de sprijin alimentar – gustare pentru elevi

Activitatea are ca scop stimularea participării copiilor la educație și programele afterschool, prin asigurarea unei gustări zilnice. Această măsură contribuie la îmbunătățirea stării de sănătate, reducerea abandonului școlar și creșterea motivației copiilor de a frecventa cursurile. Serviciul va fi coordonat de ECI, în parteneriat cu unitatea de învățământ. Rezultate așteptate și indicatori: minimum 60 de copii beneficiari direcți; 1 mecanism funcțional de distribuire a gustărilor implementat. Creștere cu 15% a frecvenței școlare.

Durata: 14 luni; PI: L4-L17; Responsabil: Asistent manager de proiect și cele două echipe ECI

Impact estimat: reducerea absenteismului și îmbunătățirea stării nutriționale. Produse alimentare (gustări) pentru un număr maxim de 110 copii;

A7.4. Furnizarea de pachete de sprijin material – rechizite și materiale școlare, precum și pachete de îmbrăcăminte și încălțăminte sportive pentru 110 copii;

Această activitate urmărește susținerea copiilor proveniți din familii vulnerabile, prin oferirea de 110 pachete cu rechizite și materiale educaționale necesare pentru participarea la cursuri și la activitățile afterschool. Măsura contribuie la reducerea inegalităților educaționale și la creșterea șanselor de reușită școlară. Rezultate așteptate și indicatori: minimum 110 de copii sprijiniți; 110 de pachete educaționale distribuite; 110 pachete de îmbrăcăminte și

încălțăminte sportive pentru copii, 2 rapoarte de distribuție întocmite și arhivate. Rechizite școlare complete (ghiozdane, seturi creative pentru un număr maxim de 110 copii);

Durata: 15 luni; PI: L3-L17; Responsabil: Asistent manager de proiect și cele două echipe ECI

Impact estimat: creșterea șanselor de reușită școlară și reducerea disparităților educaționale.

A7.5. Îmbunătățirea accesului beneficiarilor la serviciile de sănătate publică

Activitatea vizează creșterea accesului persoanelor vulnerabile la servicii medicale și consolidarea componentelor de prevenție și educație sanitară, precum și consolidarea competențelor profesionale ale membrilor echipelor ECI. Prin intermediul ECI (asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari) vor fi implementate următoarele acțiuni: informarea beneficiarilor privind drepturile de sănătate; facilitarea accesului la medicul de familie și servicii de specialitate; organizarea de sesiuni de educație pentru sănătate, inclusiv privind sănătatea reproductivă; monitorizarea periodică a stării de sănătate și a indicatorilor igienico-sanitari; desfășurarea de campanii de prevenție primară și secundară (screening, vaccinare, igienă personală), acces la consultații ginecologice pentru cele 70 de femei (examinare ginecologică + ecografie + test Papanicolau), intervenții stomatologice la un număr de 92 copii, curs de formare profesională pentru mediator sanitar. Rezultate așteptate și indicatori: minimum 3 campanii de prevenție organizate; minimum 100 de beneficiari evaluați și monitorizați, 70 de femei consultate ginecologic – acces îmbunătățit la servicii medicale de prevenție, 92 copii cu intervenții stomatologice, 1 mediator sanitar angajat.

Durata: 15 luni; PI: L3-L17; Responsabil: Manager proiect, Expert resurse umane, cele două echipe ECI;

Impact estimat: îmbunătățirea sănătății publice și creșterea nivelului de informare privind prevenția.

A7.6. Îndrumarea beneficiarilor către serviciile publice de ocupare a forței de muncă

Această activitate urmărește creșterea gradului de ocupare în rândul persoanelor vulnerabile, prin colaborarea cu AJOFM și alți parteneri relevanți. Vor fi organizate sesiuni de informare și consiliere privind: identificarea unui loc de muncă potrivit; orientare profesională și vocațională; participarea la cursuri de formare sau recalificare; sprijin pentru întocmirea documentelor de angajare. Rezultate așteptate: minimum 30 de persoane consiliate profesional; minimum 10 persoane înscrise la cursuri de formare.

Durata: 15 luni; PI: L3-L17; Responsabil: Manager proiect și ECI

Impact estimat: creșterea șanselor de angajare și a gradului de autonomie economică.

A7.7. Campanii de comunicare și sensibilizare la nivel comunitar

Activitatea are ca scop promovarea incluziunii sociale și consolidarea coeziunii comunitare. Vor fi organizate campanii de informare și evenimente locale axate pe: combaterea discriminării și a stereotipurilor; promovarea egalității de șanse între femei și bărbați; creșterea implicării civice și participării la viața comunității; dezvoltarea unei culturi a respectului și cooperării. campaniile vor fi derulate în spațiile publice, în școli, precum și în mediul online, în colaborare cu presa locală și organizațiile neguvernamentale. **Rezultate așteptate și indicatori:** minimum 3 campanii comunitare desfășurate; minimum 300 de persoane informate direct.

Durata: 14 luni; PI: L4-L17; Responsabil: Manager proiect și ECI

Impact estimat: consolidarea coeziunii sociale, reducerea discriminării și promovarea egalității de șanse.

A7.8. Activități privind adicțiile, violența domestică și alte probleme comunitare

Această activitate abordează problemele complexe de sănătate mintală, adicție și violență care afectează familiile vulnerabile. Vor fi organizate sesiuni individuale și de grup de: consiliere psihologică; prevenire și gestionare a dependențelor (alcool, droguri, jocuri de noroc); sprijin pentru victimele violenței domestice și pentru membrii familiei; campanii de informare privind serviciile disponibile în comunitate. Rezultate așteptate și indicatori: minimum 40 de persoane și x copii/tineri beneficiare de consiliere psihologică; minimum 4 campanii tematice privind sănătatea mintală și prevenirea violenței.

Durata: 15 luni; PI: L3-L17; Responsabil: Manager proiect și ECI

Impact estimat: reducerea cazurilor de violență și adicție, creșterea nivelului de sănătate mintală.

A7.9. Dotarea cu echipamente necesare furnizării serviciilor în spațiile comune, precum și activități în vederea igienizării/curățeniei generale periodice în așezămintele informale;

Pentru îmbunătățirea condițiilor de viață și igienă, proiectul va finanța achiziționarea de echipamente și consumabile de uz comun destinate beneficiarilor cu grad ridicat de vulnerabilitate. Vor fi achiziționate: 2 mașini de spălat, 2 uscător rufe, 2 combine frigorifice, 2 frigider deșeuri medicale și alte echipamente esențiale; consumabile: detergent, balsam de rufe, înălbitor, dezinfectant, produse de igienă personală. Echipamentele vor fi instalate în spațiile comunitare gestionate de DAS, fiind puse la dispoziția familiilor cu condiții locative improprii. 2 Servicii de deratizare, unelte și materiale consumabile asigurate unui număr de 60 de adulți din grupul țintă, care vor fi implicați prin rotație în activitățile de curățenie, precum și 4 servicii de transport al deșeurilor rezultate în urma activităților de curățenie generală. Rezultate așteptate și indicatori: minimum 2 spații comunitare echipate complet; minimum 50 de familii beneficiare directe. 3 servicii funcționale (spălătorie, igienizare, curățenie), precum și 2 comunități mai curate.

Durata: 15 luni; PI: L4-L17; Responsabil: Manager de proiect, Asistent manager de proiect și cele două echipe ECI

Impact estimat: îmbunătățirea condițiilor de igienă și de trai în comunitățile vulnerabile, creșterea gradului de incluziune socială, reducerea abandonului școlar, îmbunătățirea stării de sănătate și a condițiilor de trai, precum și consolidarea capacității instituționale a DAS Miercurea-Ciuc de a furniza servicii moderne, integrate și sensibile la gen, în beneficiul întregii comunități.

Justificarea necesității achiziționării a unui autoturism pentru echipele comunitare integrate:

Municipiul Miercurea-Ciuc, reședința județului Harghita, este amplasat în zona estică a Transilvaniei, în centrul depresiei Ciucului, încadrată de lanțul vulcanic Harghita și Munții Ciucului. Relieful predominant depresionar și condițiile climatice specifice acestei zone – caracterizate prin ierni lungi, temperaturi scăzute, inversiuni termice și ceață persistentă – îngreunează considerabil deplasarea personalului pe teren, în special în sezonul rece.

Localitatea se întinde pe o suprafață de 118,63 km², iar zona urbană este completată de cartiere și zone marginalizate situate la distanțe semnificative de centrul administrativ, cum sunt **zona Șumuleu 33** și **zona Primăverii**. Aceste două zone vor fi deservite concomitent de către două **Echipe Comunitare Integrate (ECI)**, care vor furniza servicii sociale, medicale, educaționale și de ocupare direct în comunitate.

Întrucât activitatea echipelor presupune deplasări zilnice pentru evaluarea situațiilor familiale, realizarea planurilor de intervenție, vizite la domiciliu, colaborarea cu școlile, unitățile medicale, instituțiile publice și partenerii locali, existența a unui autoturism dedicat este esențială pentru:

- **asigurarea mobilității** simultane a celor două echipe în cele două zone distincte;
- **optimizarea timpului de răspuns** în cazurile urgente identificate în teren;
- **transportul echipamentelor, materialelor educaționale și de prevenție** utilizate în activitățile de teren;
- **accesibilitatea sporită** în condițiile dificile de drum și climă specifice zonei montane și depresionare;
- **siguranța personalului** în timpul deplasărilor frecvente, pe distanțe relativ mari între cartiere și punctele de intervenție.

Direcția de Asistență Socială Miercurea Ciuc nu are în dotare nici-un autoturism, prin urmare, achiziția autoturismului reprezintă o **necesitate logistică obiectivă** pentru buna implementare a activităților proiectului și pentru atingerea rezultatelor preconizate, contribuind în mod direct la **creșterea eficienței operaționale** și la **asigurarea unui acces echitabil la servicii integrate** pentru toți membrii comunităților marginalizate din municipiul Miercurea-Ciuc.

Rolul instituțiilor din protocolul de colaborare interinstituțional:

Direcția de Asistență Socială Miercurea Ciuc se obligă să își îndeplinească în mod corespunzător atribuțiile legale ce îi revin pentru implementarea serviciilor comunitare integrate la nivel local, colaborând în acest scop cu ceilalți parteneri instituțional relevanți; se obligă să întreprindă toate demersurile ce se impun pentru desemnarea membrilor echipei comunitare integrate (cel puțin asistentul social, asistentul medical comunitar) ce va exercita/vor exercita atribuțiile prevăzute de legislație pentru furnizarea de servicii comunitare integrate, procedând în acest scop, inclusiv la actualizarea fișei/fișelor de post; se obligă să contribuie la asigurarea resurselor necesare derulării corespunzătoare a activității ECI în acord cu atribuții relevante deținute în această materie; În calitate de viitor beneficiar al proiectului menționat la art. 1.1 din prezentul protocol, acest partener instituțional își va îndeplini în mod corespunzător obligațiile asumate prin acesta, inclusiv în perioada de sustenabilitate stabilită de finanțator.

Direcția de Sănătate Publică Harghita se obligă să își îndeplinească în mod corespunzător atribuțiile legale ce îi revin pentru implementarea serviciilor comunitare integrate la nivel local, asigurând coordonarea tehnică și metodologică, precum și de monitorizarea și evaluarea activității de asistență medicală comunitară, conform prevederilor OUG nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară cu modificările și completările ulterioare aprobată prin Legea nr. 180/2017 și a HG nr. 324/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară, inclusiv a actelor normative subsecvente; se obligă să întreprindă toate demersurile ce se impun pentru desemnarea responsabilului ce va coordona și monitoriza activitatea echipei comunitare integrate constituite la nivel local pe domeniul de sănătate, în conformitate cu atribuțiile prevăzute de legislație, procedând în acest scop, la actualizarea fișei de post, după caz; DSP Harghita își va îndeplini în mod corespunzător obligațiile asumate prin acesta, inclusiv în perioada de sustenabilitate stabilită de finanțator pentru acest proiect. Obligațiile specifice Direcției Județene de Sănătate Publică Harghita sunt: participarea la identificarea în cadrul comunității a persoanelor și a grupurilor vulnerabile din punct de vedere medical, social sau al sărăciei, respectiv a factorilor de risc pentru sănătatea acestora și evaluarea, respectiv determinarea nevoilor de servicii de sănătate ale acestora; desfășurarea activității în sistem integrat, prin aplicarea managementului de caz, cu ceilalți profesioniști din comunitate: asistentul social/tehnicianul în asistență socială, consilierul școlar și/sau mediatorul școlar, pentru gestionarea integrată a problemelor medicosocioeducaționale ale persoanelor vulnerabile, și lucrează în echipă cu moașa și/sau mediatorul sanitar, acolo unde este cazul; participarea la elaborarea și actualizarea periodică a procedurilor și instrumentelor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității; asigurarea coordonării tehnice și metodologice, monitorizarea, evaluarea și controlul personalului din asistența medicală comunitară, inclusiv a personalului ce va furniza servicii de asistență medicală comunitară în cadrul echipelor comunitare integrate; coordonează și monitorizează domeniul de activitate al asistenței medicale comunitare privind abordarea integrată a activității personalului din asistența medicală comunitară cu cea a personalului din asistența socială și cu cea a personalului din sistemul de educație pentru implementarea serviciilor comunitare integrate în scopul creșterii accesului persoanelor aparținând grupurilor vulnerabile la servicii de asistență medico-socială de calitate; participă la implementarea mecanismului de colaborare interinstituțională pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate din prisma activității de asistență medicală comunitară, conform legislației în vigoare; stabilește obiectivele și indicatorii activității de asistență medicală comunitară la nivel județean și local pentru furnizarea serviciilor de asistență medicală comunitară în cadrul serviciilor comunitare integrate; analizează și planifică

extinderea rețelei de asistență medicală comunitară la nivel național, inclusiv din prisma serviciilor comunitare integrate; nominalizează experții pentru grupul de lucru ce va actualiza procedurile privind furnizarea serviciilor comunitare integrate; realizează analiza indicatorilor de implementare a serviciilor comunitare integrate din prisma asistenței medicale comunitare, pe baza datelor colectate în aplicația amcmsr.gov.ro și a verificării activității din comunitate, și propune soluții de îmbunătățire a activității integrate, după caz.

CJRAE Harghita se obligă să își îndeplinească în mod corespunzător atribuțiile legale ce îi revin pentru implementarea serviciilor comunitare integrate la nivel local, colaborând în acest scop cu ceilalți parteneri instituțional relevanți. Obligațiile specifice Centrului Județean de Resurse și Asistență Educațională Harghita sunt: participarea la elaborarea mecanismului de colaborare interinstituțională pentru furnizarea de servicii comunitare integrate; nominalizarea experților și a personalului relevant pentru grupul de lucru pentru elaborarea și actualizarea periodică a procedurilor și instrumentelor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității; participarea la elaborarea și actualizarea periodică a procedurilor și instrumentelor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității; asigurarea coordonării metodologice a activității experților pentru domeniul educațional, logopezilor, profesorilor itineranți și de sprijin; asigurarea monitorizării, evaluării și controlului serviciilor oferite de către consilierii școlari, logopezii, profesorii itineranți și de sprijin ș.a., în cadrul echipelor comunitare integrate; promovarea și susținerea, prin activități/programe specifice, a incluziunii în sistemul de învățământ obligatoriu a tuturor copiilor și tinerilor, având în vedere particularitățile lor psihologice, cognitive, sociale, culturale și fizice; evaluarea, orientarea/reorientarea școlară și profesională, asistența psihoeducațională și acordarea de sprijin educațional copiilor și tinerilor cu cerințe educaționale speciale (CES), în colaborare cu unitățile de învățământ. Sprijinul educațional vizează identificarea nevoilor specifice, asigurarea condițiilor optime de integrare școlară, profesională și socială, precum și abilitarea și reabilitarea copiilor și tinerilor cu CES. Sprijinul educațional suplimentar urmărește desfășurarea unui proces instructiv-educativ de calitate, pentru valorificarea potențialului biopsihosocial al fiecărui copil/tânăr; depistarea și corectarea tulburărilor de limbaj și de comunicare la copiii de vârstă preșcolară și școlară mică, în vederea diminuării riscului de eșec școlar; consilierea și orientarea în carieră a copiilor/elevilor pentru identificarea de capacități, competențe și interese; luarea de decizii semnificative în ceea ce privește educația, formarea și ocupația; gestionarea parcursurilor individuale ale vieții în învățare, muncă și alte situații în care aceste capacități și competențe sunt învățate și/sau utilizate.; informarea și consultanța psihopedagogică și metodologică acordată cadrelor didactice în scopul optimizării activității educaționale a copiilor/elevilor; informarea și consilierea psihopedagogică a părinților/tutorilor/reprezentanților legali în activități specifice dezvoltării, adaptării școlare, integrării sociale a copiilor/tinerilor, prin facilitarea colaborării dintre familie, comunitate și școală;

CJRAE Harghita se obligă să întreprindă toate demersurile ce se impun pentru desemnarea membrului/membrilor echipei comunitare integrate ce va exercita/vor exercita atribuțiile prevăzute de legislație pentru furnizarea de servicii comunitare integrate/a responsabilului ce va coordona și monitoriza activitatea echipei comunitare integrate pe domeniul educațional, inclusiv la actualizarea fișei/fișelor de post. CJRAE Harghita își va îndeplini în mod corespunzător obligațiile asumate prin protocol, inclusiv în perioada de sustenabilitate a acestui proiect.

IȘJ Harghita se obligă să își îndeplinească în mod corespunzător atribuțiile legale ce îi revin pentru implementarea serviciilor comunitare integrate la nivel local, colaborând în acest scop cu ceilalți parteneri instituțional relevanți. Obligațiile specifice Inspectoratului Școlar Județean Harghita sunt: participarea la elaborarea mecanismului de colaborare interinstituțională pentru furnizarea de servicii comunitare integrate; nominalizarea experților și a personalului relevant pentru grupul de lucru pentru elaborarea și actualizarea periodică a procedurilor și instrumentelor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității; participarea la elaborarea și actualizarea periodică a procedurilor și instrumentelor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității; inițierea și colaborarea pentru modificarea și completarea actelor normative pentru adecvarea cadrului legal pentru desfășurarea în bune condiții a activității consilierilor școlari și a mediatorilor școlari în cadrul echipelor comunitare integrate; participarea la analiza impactului abordării integrate din perspectiva activității consilierilor școlari și a mediatorilor școlari; desemnarea consilierilor școlari, mediatorilor școlari; asigurarea coordonării metodologice a activității experților pentru domeniul educațional, a consilierilor școlari, mediatorilor școlari, logopezilor, profesorilor itineranți și de sprijin; asigurarea monitorizării, evaluării și controlului serviciilor oferite de către consilierii școlari, mediatorii școlari, logopezii, profesorii itineranți și de sprijin ș.a., în cadrul echipelor comunitare integrate; stabilirea indicatorilor de performanță pentru serviciile de consiliere, mediere școlară, terapie logopedică, sprijin educațional etc., în cadrul serviciilor comunitare integrate; colectarea și analiza periodică a datelor activității consilierului școlar, a mediatorului școlar, a logopedului, a profesorului itinerant și de sprijin ș.a., în vederea îmbunătățirii continue a calității acestor servicii furnizate în cadrul serviciilor IȘJ Harghita se obligă să întreprindă toate demersurile ce se impun pentru desemnarea membrului/membrilor echipei comunitare integrate ce va exercita/vor exercita atribuțiile prevăzute de legislație pentru furnizarea de servicii comunitare integrate/a responsabilului ce va coordona și monitoriza activitatea echipei comunitare integrate pe domeniul educațional, inclusiv la actualizarea fișei/fișelor de post. IȘJ Harghita își va îndeplini în mod corespunzător obligațiile asumate prin acesta, inclusiv în perioada de sustenabilitate a acestui proiect.

AJOFM Harghita se obligă să își îndeplinească în mod corespunzător atribuțiile legale ce îi revin pentru implementarea serviciilor comunitare integrate la nivel local, colaborând în acest scop cu ceilalți parteneri instituțional relevanți. Obligațiile specifice Agenției Județene pentru Ocuparea Forței de Muncă Harghita sunt: participarea la elaborarea mecanismului de colaborare interinstituțională pentru furnizarea de servicii comunitare integrate; nominalizarea experților și a personalului relevant pentru grupul de lucru pentru elaborarea și actualizarea periodică a procedurilor și instrumentelor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității; participarea la elaborarea și actualizarea periodică a procedurilor și instrumentelor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității; oferirea serviciilor de informare și consiliere profesională; furnizarea de informații cu privire la locuri de muncă vacante în județul Harghita și la cursurile organizate la AJOFM Harghita; identificarea nevoilor de pregătire ale persoanelor vulnerabile; evaluarea și certificarea competențelor profesionale dobândite pe alte căi decât cele formale; AJOFM Harghita se obligă să întreprindă toate demersurile ce se impun pentru desemnarea membrului/membrilor echipei comunitare integrate ce va exercita/vor exercita atribuțiile prevăzute de legislație pentru furnizarea de servicii comunitare integrate/a responsabilului ce va coordona și monitoriza activitatea echipei comunitare integrate pe domeniul educațional, inclusiv la actualizarea fișei/fișelor de post; AJOFM Harghita își va îndeplini în mod corespunzător obligațiile asumate prin acesta, inclusiv în perioada de sustenabilitate a acestui proiect.

1.8 Metodologie (maxim 3 pagini)

Metodologia ce va fi utilizată pentru furnizarea de servicii comunitare integrate conform cu nevoile identificate la nivelul comunității dezavantajate vizate și a specificului fiecărui grup țintă identificat, cum ar fi: copii (inclusiv cei ai căror părinți sunt plecați în străinătate), femei, vârstnici, victimele violenței în familie, persoane cu adicții și alte grupuri țintă, după caz

Metodologia propusă se bazează pe **principiul abordării integrate a nevoilor beneficiarilor**, prin asigurarea unei intervenții coordonate între domeniile **social, educațional, medical și ocupațional**, privind serviciile comunitare integrate. Furnizarea serviciilor va fi realizată prin **echipa comunitară integrată (ECI)**, care va acționa direct în comunitățile vulnerabile **Șumuleu 33 și Primăverii**, sub coordonarea Direcției de Asistență Socială Miercurea-Ciuc. Intervențiile vor fi centrate pe beneficiar și vor urmări prevenirea situațiilor de risc și creșterea autonomiei personale și familiale.

Etapele metodologiei:

1. **Identificarea și înregistrarea beneficiarilor** – pe baza analizei de nevoi, a sesizărilor primite de la instituțiile partenere și a vizitelor în teren.
2. **Evaluarea multidimensională a situației** – realizată de ECI, care va analiza nevoile sociale, educaționale, medicale și psihologice ale fiecărui caz.
3. **Elaborarea Planului Individual de Intervenție**– stabilirea obiectivelor, măsurilor și responsabilităților, cu implicarea beneficiarului și a familiei.
4. **Furnizarea serviciilor integrate**, adaptate fiecărui grup țintă:
 - **Copii și tineri:** sprijin educațional, consiliere psihologică, activități extra curriculare, orientare școlară și profesională; sprijin pentru acces la servicii de sănătate;
 - **Femei:** consiliere parentală, sprijin pentru acces la servicii de sănătate, campanii privind violența de gen și planificarea familială;
 - **Familii vulnerabile:** informare, suport pentru obținerea actelor, acces la prestații sociale, educație parentală;
 - **Persoane cu adicții sau în risc de excluziune:** orientare spre servicii de specialitate și suport psihologic.

5. **Monitorizarea și reevaluarea cazurilor**, pe baza progresului înregistrat și a feedbackului beneficiarilor.

Metodologia pune accent pe **accesibilitate, confidențialitate, egalitatea de șanse și non-discriminare**, toate intervențiile fiind documentate conform standardelor de calitate în servicii sociale, abordarea integrată și colaborarea între instituțiile relevante, precum și modalitățile de implicarea a comunității vizate în stabilirea metodologiei.

Implementarea proiectului se bazează pe **abordarea integrată a nevoilor beneficiarilor**, care presupune o intervenție coordonată între domeniile social, educațional, medical și ocupațional, în baza **Protocolului de colaborare interinstituțională** încheiat între **Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc** și principalele instituții județene cu atribuții în furnizarea de servicii comunitare: **AJOFM Harghita, CJRAE Harghita, ISJ Harghita și DSP Harghita**.

Scopul acestei colaborări este de a asigura o **intervenție unitară, coerentă și eficientă** la nivelul comunităților vulnerabile, prin activitatea **Echipei Comunitare Integrate (ECI)**, care va acționa ca mecanism local de coordonare a serviciilor.

Mecanisme de cooperare: Colaborarea interinstituțională se realizează prin: ședințe lunare de lucru ale ECI, la care participă reprezentanți ai tuturor instituțiilor semnatare ale protocolului; planuri comune de acțiune și proceduri de lucru standardizate, care stabilesc fluxurile informaționale și responsabilitățile fiecărui partener; schimb de date și informații relevante pentru cazurile gestionate, cu respectarea confidențialității și a legislației privind protecția

datelor; rapoarte semestriale privind rezultatele colaborării și indicatorii de progres. **Implicarea comunității:** Comunitatea locală este implicată activ în procesul de implementare prin: consultări periodice cu familiile din zonele Șumuleu 33 și Primăverii, participarea liderilor informali la întâlnirile ECI, implicarea mediatorilor comunitari și a personalului de teren în activitățile de informare, prevenire și monitorizare. Această abordare integrată, susținută de un cadru formal de cooperare interinstituțională, asigură coerență, continuitate și eficiență în furnizarea serviciilor la nivel local, contribuind la creșterea capacității DAS Miercurea-Ciuc de a gestiona intervenții complexe în beneficiul familiilor și copiilor vulnerabili.

Implementarea managementului de caz: Managementul de caz reprezintă componenta centrală a abordării integrate, asigurând coordonarea intervențiilor sociale, educaționale și medicale în beneficiul fiecărei familii și persoane din grupul țintă. La nivelul municipiului Miercurea-Ciuc, managementul de caz va fi implementat de Direcția de Asistență Socială. **Etapele managementului de caz**

Identificarea și preluarea cazurilor, Cazurile vor fi identificate de către membrii ECI pe teren, prin sesizări din partea partenerilor instituționali (școală, medic de familie, ONG, poliție), precum și prin autosesizare. Înregistrarea fiecărui caz se va face în registrul unic de evidență al DAS Miercurea-Ciuc.

Evaluarea multidimensională, Fiecare beneficiar va fi evaluat din perspective multiple: socială, educațională, medicală și psihologică. Evaluarea va fi realizată în echipă, prin vizite la domiciliu, interviuri și colectarea de date relevante din partea instituțiilor partenere. Se vor utiliza instrumente standardizate (fișe de evaluare, grile de risc, formulare de observație).

Elaborarea Planului Individual de Intervenție, va fi documentul de referință pentru fiecare beneficiar, stabilind obiectivele specifice, activitățile, termenele și responsabilitățile fiecărui actor implicat. Planul va fi elaborat în comun de către asistentul social, mediatorul școlar, psihologul și asistentul medical comunitar, cu participarea beneficiarului și a familiei sale.

Furnizarea serviciilor integrate, Pe baza planului individualizat, beneficiarul va primi servicii sociale, educaționale, medicale și de ocupare, furnizate direct de membrii ECI sau de instituțiile partenere. Managerul de caz va asigura coordonarea și monitorizarea serviciilor, pentru evitarea suprapunerilor și pentru acoperirea completă a nevoilor identificate.

Monitorizarea progresului și reevaluarea cazului, Progresul fiecărui beneficiar va fi monitorizat lunar, prin vizite, rapoarte și fișe de urmărire. Reevaluarea cazurilor se va realiza semestrial sau ori de câte ori este necesar, în funcție de evoluția situației beneficiarului. Cazurile complexe vor fi discutate în ședințele interinstituționale ale ECI, cu participarea partenerilor din protocol (DSP, ISJ, AJOFM, CJRAE).

Închiderea cazului, Un caz va fi considerat închis atunci când obiectivele din planul individual au fost îndeplinite sau beneficiarul și familia pot funcționa autonom fără sprijin constant. Închiderea se face pe baza unei fișe de evaluare finală și cu acordul tuturor instituțiilor implicate.

Responsabilități și coordonare, Asistentul social are rolul de manager de caz, coordonând procesul de evaluare, planificare, furnizare și monitorizare a intervenției. Mediatorul școlar, psihologul și asistentul medical comunitar contribuie la implementarea măsurilor educaționale, psihosociale și de sănătate din cadrul PII. Instituțiile partenere (AJOFM, ISJ, CJRAE, DSP) furnizează informații, servicii complementare și sprijin metodologic. Toate etapele managementului de caz sunt documentate în registre și rapoarte standardizate, arhivate la nivelul DAS Miercurea-Ciuc.

Principii de lucru, Intervenție centrată pe beneficiar și familie; Participare activă a beneficiarului în luarea deciziilor; Coerență și continuitate a serviciilor; Respectarea confidențialității și protecția datelor personale; Colaborare interinstituțională constantă pentru fiecare caz. Această metodologie de management de caz permite furnizarea unor **servicii comunitare integrate eficiente, asigurând transparență, coordonare și impact real** asupra familiilor vulnerabile din comunitățile Șumuleu 33 și Primăverii.

Aspecte privind managementul proiectului:

Echipa de proiect va avea următoarea componență:

- Manager de proiect –din cadrul DAS
- Asistent manager de proiect –din cadrul DAS
- Responsabil financiar– din cadrul DAS
- Responsabil achiziții publice– din cadrul DAS

Echipa de proiect are responsabilitatea de a asigura implementarea activităților, respectarea condițiilor contractuale și raportarea către finanțator, conform cerințelor din ghidul solicitantului și legislația aplicabilă. Serviciile/compartimentele de specialitate din cadrul instituției vor sprijini echipa de implementare pentru buna derulare a activităților proiectului.

Specialiștii care vor constitui echipele comunitare integrate din cadrul DAS:

- Asistent social
- Psiholog
- Psiholog
- AMC

Specialiștii care vor constitui echipele comunitare integrate prin proces de recrutare în cadrul proiectului:

- AMC – care va fi angajat prin proiect în afara organigramei
- Mediator sanitar - care va fi angajat în afara organigramei
- Asistent social – care va fi angajat în afara organigramei
- Asistent social – care va fi angajat în afara organigramei
- Sárig Ibolya – Consilier coordonator județean de AMC din cadrul DSP Harghita, care își va realiza activitatea conform protocolului interinstituțional;
- Anca Truță – Profesor consilier școlar din cadrul CJRAE Harghita, care își va realiza activitatea conform protocolului interinstituțional;
- Márton Csilla - Profesor consilier școlar din cadrul CJRAE Harghita, care își va realiza activitatea conform protocolului interinstituțional;
- Molnár Szilvia – Inspector școlar pentru învățământ special din cadrul IȘJ Harghita, care își va realiza activitatea conform protocolului interinstituțional;
- Izsák-Székely Lóránt - Inspector școlar pentru minorități naționale-educația romilor din cadrul IȘJ Harghita, care își va realiza activitatea conform protocolului interinstituțional;
- Virágh Zsuzsanna Erzsébet – Inspector din cadrul AJOFM Harghita, care își va realiza activitatea conform protocolului interinstituțional;
- Jano Edit Andrea – Șef serviciu din cadrul AJOFM Harghita, care își va realiza activitatea conform protocolului interinstituțional;

Alți specialiști necesari pentru implementarea activităților din cadrul proiectului:

- Expert resurse umane –din cadrul DAS;
- Responsabil comunicare, vizibilitate și arhivă– din cadrul DAS;
- 2 Învățători care vor fi angajați în afara organigramei;
- 2 Profesori de limba română care vor fi angajați în afara organigramei;
- 2 Profesori de limba maghiară care vor fi angajați în afara organigramei;
- 2 Profesori de matematică care vor fi angajați în afara organigramei;

Învățătorii și profesorii vor lucra concomitent în cele două comunități.

Atribuțiile specialiștilor existenți și a celor care vor fi cooptați/angajați sunt prezentate într-o Anexă suplimentară, denumită **Anexa A** aferentă Cererii de Finanțare, denumită „Fișe de post”

Personalul retribuit este prezentat într-o Anexă suplimentară, denumită **Anexa B** aferentă Cererii de Finanțare, denumită „Stat de funcții și plată”

1.9 Durata și planificarea activităților

Durata de implementare a proiectului va fi de 18 luni.

Durata de implementare nu va depăși data de 31 octombrie 2028.

Planificarea activităților este într-o succesiune logică conform Anexei 4

În această secțiune se vor prezenta durata și succesiunea fiecărei activități, conform cu modelul prezentat în Anexa 4.

Activități	Denumire activitate	Anul I.												Anul II.											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Activitatea nr. 1	Managementul de proiect	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Activitatea nr. 2	Achiziții publice			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X								
Activitatea nr. 3	Informare și comunicare	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X						
Activitatea nr. 4	Identificarea nevoilor comunității		X	X	X	X																			
Activitatea nr. 5	Realizarea de evaluări și planuri de intervenție			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
Activitatea nr. 6	Furnizarea pachetului minim de asistență socială			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							
Activitatea nr. 7	Furnizarea de servicii comunitare integrate			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X							

1.10 Aspecte transversale (maxim 1 pagină)

Se va descrie modalitatea de abordare a aspectelor transversale:

- a. Egalitate de gen
- b. Mediu și dezvoltare durabilă

(a) Egalitate de gen,

În contextul existenței Strategiei UE privind egalitatea de gen pentru perioada 2020-2025 și a Strat. Naț. privind promovarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2021-2027, precum și a prevederilor L 202/2002 privind eg. de șanse și de tratament între femei și bărbați, chiar de la elaborarea acestei cereri de finanțare, acest principiu a reprezentat o necesitate în cadrul DAS Miercurea Ciuc pentru a asigura alinierea la standardele și obiectivele europene și naționale în materie de egalitate de gen. Propunerea de proiect integrează principiul **egalității de gen** în toate etapele de planificare, implementare și monitorizare, printr-o abordare sensibilă la diferențele de gen și la nevoile specifice ale femeilor, bărbaților, fetelor și băieților din comunitățile vulnerabile. Vom publica pe pagina web o tematică privind discriminarea bazată pe gen (inclusiv limbaj discriminatoriu, prejudecățile și stereotipurile de gen), hărțuirea morală și psihologică (inclusiv hărțuirea sexuală). Vom elabora și un chestionar pe care îl vom publica pe pagina proiectului în vederea evaluării impactului acestui aspect, atât pentru persoanele implicate în implementare, cât și pentru membri GT. Vom avea în vedere ca în activitățile de informare a publicului larg, să asigurăm accesul egal la activitățile proiectului tuturor categoriilor de persoane vulnerabile care se încadrează în categoriile eligibile, promovând astfel creșterea gradului de conștientizare a problematicei acestor persoane și a drepturilor lor, încurajându-se receptivitatea față de drepturile ce le au. Echipa comunitară integrată (ECI) va aplica constant o **perspectivă de gen** în activitățile de evaluare și intervenție: fișele de evaluare și planurile individualizate de sprijin includ rubrici privind nevoile, riscurile și resursele diferite ale femeilor și bărbaților. În acest sens, toate datele și indicatorii vor fi colectați și raportați **defalcăt pe gen**, conform cerințelor programului. Contribuie la: promovarea participării egale a femeilor și bărbaților la activitățile educaționale, de consiliere și formare profesională; prevenirea și combaterea **violentei de gen** prin consiliere psihologică, campanii de informare și parteneriate cu instituțiile relevante; creșterea autonomiei economice a femeilor și implicarea acestora în procesul decizional comunitar. Prin activitățile sale, propunerea de proiect consolidează o cultură instituțională bazată pe **respect reciproc, incluziune și echitate**, reflectând valorile fundamentale ale Uniunii Europene și ale finanțatorului elvețian.

(b) Mediu și dezvoltare durabilă, propunerea de proiect respectă principiile **dezvoltării durabile** și urmărește reducerea impactului asupra mediului în toate activitățile sale. Achizițiile realizate prin proiect vor fi orientate spre produse și echipamente cu **eficiență energetică ridicată și durată lungă de utilizare**, în conformitate cu standardele de mediu aplicabile. Se vor evita materialele nereciclabile, iar documentația va fi preponderent gestionată în format electronic, pentru reducerea consumului de hârtie. În activitățile comunitare (educaționale, de sănătate, sociale) vor fi integrate **mesaje de educație ecologică și responsabilitate față de mediu**, prin ateliere dedicate copiilor și familiilor. Principalele măsuri de durabilitate includ: folosirea eficientă a resurselor (energie, apă, materiale); selectarea de furnizori locali și ecologici; reciclarea și reutilizarea materialelor achiziționate; menținerea echipamentelor în bune condiții după finalizarea proiectului. Prin aceste acțiuni, propunerea de proiect contribuie la un model local de dezvoltare responsabilă, care îmbină incluziunea socială cu protejarea mediului și sustenabilitatea serviciilor publice.

2. Impact

2.1 Rezultate estimate

Includeți informații despre modul în care proiectul va contribui la îmbunătățirea situației beneficiarilor. Ce rezultate se așteaptă?

Îmbunătățirea calității vieții și creșterea gradului de incluziune socială pentru **157 persoane și 70 familii vulnerabile** din municipiul Miercurea-Ciuc, prin furnizarea coordonată de **servicii sociale, educaționale și medicale integrate** în cadrul unei **echipe comunitare integrate (ECI)** funcționale prin ECI. **157 persoane și 70 familii vulnerabile evaluate** și integrate în servicii comunitare personalizate (sociale, educaționale și medicale). **110 copii (7–15 ani)** de etnie romă și familiile acestora sprijiniți prin servicii educaționale remediale și activități de consiliere parentală. **32 tineri (16–19 ani)** de etnie romă participanți la activități de orientare, formare și campanii privind planificarea familială și sănătatea reproducerii, 70 de femei consultate ginecologic – acces îmbunătățit la servicii medicale de prevenție. **15 beneficiari adulți** înscriși și sprijiniți pentru finalizarea studiilor prin programul „A doua șansă”. **3 campanii comunitare tematice** derulate în domeniile: sănătate și planificare familială, prevenirea violenței de gen, egalitate de șanse și combaterea discriminării. **Minimum 10 întâlniri interinstituționale** realizate între DAS, AJOFM, CJRAE, ISJ și DSP pentru coordonarea cazurilor și monitorizarea implementării protocolului. **1 protocol de colaborare interinstituțională implementat** la nivelul municipiului Miercurea-Ciuc, funcțional pe durata

proiectului. **Materiale informative și instrumente standardizate** de management de caz utilizate (fișe, PII, registre, rapoarte lunare). **Creșterea accesului la servicii sociale, educaționale și medicale** pentru cel puțin 80% dintre membrii grupului țintă. **Reducerea riscului de abandon școlar** în rândul copiilor și tinerilor beneficiari din cele două comunități vizate. **Îmbunătățirea nivelului de informare privind sănătatea reproductivă și planificarea familială** pentru cel puțin 32 tineri de etnie romă. **Creșterea gradului de ocupabilitate și autonomie personală** pentru persoanele adulte sprijinite de AJOFM și ECI. **Consolidarea cooperării interinstituționale** între DAS, AJOFM, CJRAE, ISJ și DSP, prin aplicarea procedurilor comune de intervenție. **Dezvoltarea competențelor profesionale ale specialiștilor** implicați în furnizarea serviciilor comunitare integrate.

2.2 Impactul

Includeți informații privind efectele pe termen lung asupra comunității vizate, a unității administrativ-teritoriale, precum și asupra instituțiilor/organizațiilor implicate.

Model local funcțional de servicii comunitare integrate, replicabil la nivelul altor UAT-uri. **Creșterea incluziunii sociale și reducerea disparităților** între comunitățile vulnerabile și restul municipiului Miercurea-Ciuc. În urma implementării proiectului, atât GT vizat, cât și întreaga comunitate vor avea o situație îmbunătățită față de starea inițială, contribuind la reducerea polarizării sociale a persoanelor vulnerabile ce va avea un impact pe termen lung. **Îmbunătățirea relației dintre instituțiile publice și comunitate**, prin consolidarea încrederii și participării active a beneficiarilor. Atingerea rezultatelor previzionate și a indicatorilor aferenți, cât și a indicatorilor de rezultat și impact va crește încrederea comunității în instituțiile publice și se va crea o colaborare bazată pe încredere, sprijin reciproc și întrajutorare.

Reducerea dependenței de asistență socială prin creșterea capacității familiilor de a-și gestiona propriile resurse și de a accesa servicii publice. **Crearea unui precedent instituțional durabil** de colaborare intersectorială, sprijinit de Primăria Municipiului Miercurea-Ciuc.

3. Sustenabilitatea proiectului

3.1 Descrieți modul de asigurare a continuității furnizării serviciilor comunitare integrate în următorii 5 ani, la nivel comunitar, social, cu accent pe problematica incluziunii persoanelor de etnie romă.

Sustenabilitatea proiectului se bazează pe integrarea permanentă a serviciilor comunitare dezvoltate în structurile și politicile locale ale municipiului Miercurea-Ciuc, prin consolidarea instituțională a echipelor comunitare integrate (ECI), formarea specialiștilor locali și asigurarea continuității parteneriatului interinstituțional reglementat prin Protocolul de colaborare (Anexa 6).

După finalizarea perioadei de finanțare, Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc va prelua integral responsabilitatea coordonării activităților echipelor ECI, asigurându-i funcționarea continuă.

Preluarea asistențelor sociale, a asistentului medical comunitar precum și a mediatorului sanitar angajați în afara organigramei în organigrama DAS, restul specialiștilor urmând să își desfășoare activitatea în baza protocolului interinstituțional.

Actualizarea periodică a planului de dezvoltare a serviciilor sociale 2025–2030, astfel încât rezultatele proiectului să devină parte integrantă a planificării strategice locale;

Consolidarea cooperării interinstituționale cu DSP Harghita, ISJ, CJRAE și AJOFM prin acte adiționale la protocolul de colaborare, menținând rețeaua locală de servicii integrate.

Această integrare administrativă va permite funcționarea echipelor ECI ca mecanism permanent de intervenție socială în comunitate, independent de durata finanțării externe.

Propunerea de proiect pune bazele unei rețele locale de sprijin participativ, capabilă să mențină activitatea comunitară și după finalizarea grantului. Pe termen lung, se vor implementa următoarele măsuri: menținerea grupurilor de lucru comunitare formate în cadrul proiectului, cu participarea reprezentanților comunităților vulnerabile, în special din zonele Șumuleu 33 și Primăverii; implicarea activă a liderilor comunitari romi în procesul de monitorizare și planificare a intervențiilor locale; extinderea activităților ECI către alte zone vulnerabile ale municipiului, utilizând metodologia validată în proiect; încurajarea participării beneficiarilor la activități de voluntariat, mentorat și sprijin între egali. Prin aceste mecanisme, comunitatea va fi încurajată să își asume un rol activ în menținerea serviciilor și în consolidarea relațiilor de încredere cu instituțiile publice.

Propunerea de proiect promovează o abordare de incluziune activă a persoanelor de etnie romă, atât ca beneficiari direcți, cât și ca participanți activi în structurile comunitare. Pe termen lung: membrii comunității romă vor fi implicați în activități de educație civică și participare comunitară; liderii romi vor colabora constant cu ECI și cu autoritatea locală

în identificarea problemelor și priorităților comunității; rezultatele intervenției vor contribui la implementarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității rome la nivel local; vor fi continuate acțiunile de combatere a discriminării și de promovare a egalității de șanse, inclusiv prin campanii anuale dedicate diversității și respectului reciproc. Astfel, propunerea de proiect nu se limitează la o intervenție punctuală, ci generează o schimbare structurală în relația dintre instituții și comunitățile rome, bazată pe dialog, respect și co-responsabilitate.

3.2 Durabilitatea financiară (cum vor fi finanțate aceste activități după finalizarea contractului de finanțare)
Monitorizarea durabilității: Pe parcursul celor 5 ani de sustenabilitate, DAS Miercurea-Ciuc va implementa un sistem anual de raportare privind activitățile și rezultatele echipelor ECI, care va include: numărul de beneficiari menținuți în evidență; serviciile furnizate și indicatorii sociali relevanți; nivelul de participare al partenerilor și al comunității; gradul de acoperire a nevoilor identificate. Rezultatele monitorizării vor fi incluse în raportul anual de activitate al DAS și vor fundamenta proiectele de Hotărâre ale Consiliului Local privind bugetarea și extinderea serviciilor.

Sustenabilitatea este asigurată printr-un triplu mecanism integrat: instituțional – integrarea echipelor ECI (asistenții sociali, asistentul medical comunitar și mediatorul sanitar) în structura DAS și menținerea parteneriatelor; financiar – buget local și fonduri complementare; social – implicarea activă a comunității și a liderilor rome. Prin aceste măsuri, proiectul devine un model local de bună practică în furnizarea de servicii comunitare integrate, cu efecte durabile asupra incluziunii sociale, reducerii sărăciei și consolidării coeziunii comunitare la nivelul municipiului Miercurea-Ciuc.

1. Bugetul proiectului

Elaborarea bugetului propunerii de proiect asigură utilizarea optimă a resurselor (umane, materiale, financiare), în termeni de calitate, cantitate și timp alocat, în contextul implementării activităților ce vor propuse în vederea atingerii rezultatelor previzionate. Am avut în vedere ca valorile cuprinse în bugetul acestei propuneri de proiect să fie susținute concret de o justificare corectă privind numărul de unități și costul unitar, pentru fiecare tip de cheltuială și să existe un raport rezonabil între rezultatele urmărite și costul alocat acestora.

Bugetul final al propunerii de proiect este prezentat în Anexa 3, conform solicitării din Ghidul Solicitantului.

Valoarea totală a proiectului este de 625.897 CHF, echivalent în lei 3.397.370, din care:

- contribuția elvețiană în valoare de 532.013 CHF, echivalent în lei 2.887.765
- cofinanțarea din partea Beneficiarului/partenerului în valoare de 93.884 CHF, echivalent în lei 509.605

5. Achiziții

Planul de achiziții pentru bunuri, servicii este prezentat în anexa suplimentară denumită Anexa D aferentă ANEXEI 3 din Ghidul Solicitantului și cuprinde tipul contractelor ce vor fi încheiate, obiectul acestora, codurile CPV, valorile estimate, sursele de finanțare, procedurile de achiziție, termenele pentru inițierea procedurilor precum și termenele pentru finalizarea acestora.

6. Riscuri

Se va preciza modalitatea de gestionare a riscurilor prevăzute la cap. VI din Ghidul Solicitantului.

Implementarea proiectului presupune o serie de riscuri potențiale de natură administrativă, financiară, operațională și comunitară. Acestea au fost analizate și vor fi gestionate printr-un **Plan de management al riscurilor**, elaborat la începutul proiectului și actualizat trimestrial de către echipa de management.

(e) Riscuri și managementul riscului

Implementarea proiectului presupune o serie de riscuri de natură socială, administrativă și operațională, majoritatea evaluate ca având **nivel mediu de impact și probabilitate**, având în vedere complexitatea intervenției și specificul comunităților marginalizate vizate.

1. Influența negativă a liderilor informali din comunitatea de rome din str. Primăverii

Risc: opoziție pasivă sau activă față de proiect, care poate descuraja participarea membrilor comunității.

Măsuri de management:

- Implicarea liderilor locali într-un proces de informare continuă și transparentă privind scopul și beneficiile proiectului;

- Organizarea de întâlniri periodice și consultări comunitare pentru a obține sprijinul acestora;
- Colaborarea cu asistentul medical comunitar și cu asistentul social pentru menținerea dialogului constant cu liderii comunității.

2. Dificultăți de adaptare a membrilor grupului țintă la programul activităților proiectului

Risc: participare redusă sau neregulată la activitățile programate.

Măsuri de management:

- Adaptarea orarului activităților la specificul comunității și la programul beneficiarilor;
- Asigurarea unei comunicări clare și consecvente privind programul și beneficiile activităților;
- Implicarea asistenților sociali și a psihologilor în motivarea și consilierea membrilor GT.

3. Reticența sau lipsa de încredere în proiect

Risc: refuzul participării, scepticism față de beneficiile propuse.

Măsuri de management:

- Activități de informare publică, campanii de comunicare și promovare directă în comunitate;
- Prezentarea de exemple concrete și rezultate vizibile ale intervenției;
- Crearea unui mecanism de feedback prin care beneficiarii pot adresa întrebări și sugestii.

4. Lipsa de stabilitate a membrilor grupului țintă (mobilitate crescută)

Risc: imposibilitatea monitorizării continue a beneficiarilor și pierderea contactului cu aceștia.

Măsuri de management:

- Crearea unei baze de date actualizate lunar de către asistenții sociali;
- Colaborare permanentă cu mediatorii și liderii informali pentru a urmări mobilitatea persoanelor;
- Planificarea flexibilă a activităților pentru a permite reintegrarea rapidă a celor reveniți în comunitate.

5. Interes scăzut pentru ocupare, din cauza beneficiilor sociale existente

Risc: demotivarea membrilor grupului țintă de a participa la măsuri active de ocupare.

Măsuri de management:

- Consiliere individuală și de grup privind beneficiile ocupării legale și sustenabile;
- Promovarea exemplelor pozitive de integrare profesională;
- Colaborare cu AJOFM pentru informare privind avantajele angajării și stimulentele oferite.

6. Lipsa de cooperare/implicare la activitățile proiectului

Risc: scăderea eficienței activităților planificate.

Măsuri de management:

- Stimularea participării prin acordarea sprijinului alimentar și a pachetelor educaționale;
- Colaborare strânsă între specialiștii ECI (asistenți sociali, psihologi, AMC, mediator sanitar);
- Monitorizarea participării și intervenția rapidă în cazurile de dezinteres sau conflict.

7. Abandonul membrilor grupului țintă pe durata implementării

Risc: pierderea continuității intervențiilor sociale și educaționale.

Măsuri de management:

- Reevaluarea periodică a nevoilor și adaptarea intervențiilor;
- Consiliere și sprijin personalizat pentru menținerea motivației;
- Implicarea mediatorului sanitar și a psihologului în prevenirea izolării și a descurajării.

8. Dificultăți în recrutarea personalului proiectului

Risc: neocuparea posturilor conform calendarului, din cauza lipsei candidaților eligibili.

Măsuri de management:

- Publicarea anunțurilor pe canale multiple (gov.ro, site instituțional, rețele profesionale);
- Reevaluarea criteriilor de selecție, fără a afecta calitatea;
- Posibilitatea redistribuirii sarcinilor temporare între membrii echipei existente.

9. Lipsa unui mediator sanitar disponibil pentru zona Primăverii

Risc: Mediatorul sanitar actual al Direcției de Asistență Socială Miercurea-Ciuc nu poate fi implicat în echipa comunitară integrată (ECI) din cauza unui conflict de încredere și colaborare cu comunitatea romă din zona Primăverii. În municipiul Miercurea-Ciuc nu există alți mediatori sanitar acreditați, iar ocuparea acestui rol depinde de formarea unei persoane noi. Această situație poate afecta temporar comunicarea eficientă cu comunitatea și implementarea intervențiilor de prevenție medicală, igienă și educație sanitară.

Măsuri de management:

1. Identificarea unei persoane potrivite din comunitate (preferabil de etnie romă, cu bune abilități de comunicare) care poate fi formată ulterior ca mediator sanitar, în colaborare cu furnizori autorizați de formare profesională.

2. Asigurarea sprijinului logistic și financiar necesar participării la cursul de calificare, prin bugetul proiectului sau prin fonduri locale.
3. Consultarea și implicarea liderilor comunității rome pentru selectarea unei persoane agreeate de comunitate, care să poată fi percepută ca un liant de încredere între populație și instituțiile publice.
2. Până la formarea și angajarea noului mediator sanitar, atribuțiile de informare și intermediere între comunitate și serviciile medicale vor fi preluate de **asistenții medicali comunitari** din cadrul DAS Miercurea-Ciuc, care cunosc deja terenul și pot asigura continuitatea intervențiilor.
3. Coordonatorul ECI va planifica activitățile de educație sanitară și prevenție împreună cu asistenții medicali comunitari, pentru a evita sincopalele în furnizarea serviciilor.
4. După finalizarea formării profesionale a persoanei identificate, aceasta va fi integrată în echipa ECI și va beneficia de sprijin de mentorat și supervizare din partea personalului medical existent.

10. Lipsa autoturismului pentru deplasarea echipei în teren

Risc: întârzierea sau imposibilitatea desfășurării activităților planificate în teren.

Măsurile de management:

- Achiziția autoturismului prin bugetul proiectului;
- Planificarea rațională a deplasărilor și organizarea activităților pe zone geografice pentru reducerea costurilor.

Necesitatea logistică a mijlocului de transport: Fiecare echipă comunitară integrată își va desfășura activitatea preponderent în teren, în comunități caracterizate prin: poziționare la **periferia municipiului Miercurea-Ciuc**, cu acces dificil pe jos sau prin transport public; condiții de locuire precare și lipsa infrastructurii rutiere modernizate; un număr semnificativ de beneficiari aflați în risc de excluziune socială, dispersați pe o arie geografică extinsă. Pentru derularea eficientă a activităților, este necesară **dotarea echipelor ECI cu un autoturism propriu**, utilizat pentru: deplasări zilnice în teren pentru **identificarea, evaluarea și monitorizarea cazurilor sociale**; transportul personalului ECI (asistenți sociali, psihologi, AMC, mediatori) către comunitățile țintă; facilitarea intervențiilor interdisciplinare rapide în situații de urgență socială, medicală sau educațională; transportul materialelor și echipamentelor necesare desfășurării activităților (pachete de informare, materiale educative, instrumente de evaluare).

II) SOLICITANT ȘI PARTNER (DUPĂ CAZ)

1. Identitate

Numele persoanei juridice:	Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc
Acronim (dacă este cazul):	DAS Miercurea-Ciuc
Statut juridic:	Instituție publică
Număr de înregistrare TVA (cod fiscal) (dacă este cazul)	Nu este cazul
Adresa oficială:	Str. Petőfi Sándor nr. 7, Miercurea-Ciuc, Harghita, 530210
Adresa poștală:	Str. Petőfi Sándor nr. 7, Miercurea-Ciuc, Harghita, 530210
Persoana de contact:	Nagy Anna
Nr. de telefon:	0748372567
Nr. de fax:	-
Adresă de e-mail:	nagyanna@dasmciuc.ro
Pagină web:	https://dasmciuc.ro/ro

2. Detalii bancare

Proprietarul contului:	Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc
Numărul de cont:	RO48TREZ24A685050200130X
Cod bancar:	
Cod SWIFT:	
Numele băncii:	Trezoreria municipiului Miercurea-Ciuc
Adresa băncii:	Str. Revoluției din Decembrie, 20, Miercurea Ciuc, Harghita, 530223.
Numele semnatarilor:	Nagy Anna, responsabil financiar
Funcția semnatarilor:	Director executiv DAS, responsabil financiar

3. Capacitatea de a gestiona și de a implementa proiecte (maxim 3 pagini)

Se va prezenta descrierea detaliată a capacității administrative, instituționale și financiare, incluzând detalii despre:

- a) echipament și birouri aflate în proprietatea applicantului și a partenerului (după caz) care vor fi puse la dispoziție pentru managementul proiectului;
- b) alte resurse relevante;
- c) personalul care va activa în cadrul proiectului, exclusiv cei care vor fi angajați pe bugetul proiectului.

Indicați dacă aceștia vor avea normă întreagă sau vor fi colaboratori.

a) Capacitatea administrativă și instituțională

Direcția de Asistență Socială Miercurea Ciuc, acronim DAS Miercurea Ciuc, este instituție publică specializată în administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială și a serviciilor sociale, cu personalitate juridică, înființată în subordinea Consiliului local al municipiului Miercurea Ciuc, cu scopul de a asigura aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială. La sfârșitul anului 2023 s-a înființat DAS Miercurea Ciuc, prin HCL 360/2023, privind aprobarea reorganizării Direcției de asistență socială, fără personalitate juridică din cadrul aparatului propriu de specialitate al primarului Municipiului Miercurea-Ciuc în Direcție de Asistență Socială cu personalitate juridică aflată în subordinea Consiliului Local Miercurea-Ciuc, începând cu data de 01.12.2023, cu modificările și completările ulterioare;

Direcția de Asistență Socială Miercurea Ciuc este furnizor de servicii sociale de specialitate cu personalitate juridică, structurată organizatoric potrivit organigramei, astfel încât funcționarea acesteia să asigure îndeplinirea atribuțiilor ce îi revin potrivit legii, ținând cont de serviciile socio-medicale organizate în structura sau în subordinea direcției.

Instituția deține **Certificat de acreditare** seria AF nr. 0012575/02.07.2025, ceea ce confirmă capacitatea legală de furnizor de servicii sociale.

DAS dispune de o structură organizatorică completă și funcțională, cu servicii sociale licențiate, personal de specialitate, spații proprii și dotări adecvate activităților de management și intervenție socială. Instituția are experiență dovedită în implementarea activităților cu finanțare publică. **Compartimentul de organizare și acordare a Serviciilor de asistență comunitară**, cod serviciu social: 8899 CZ-PN-V - Servicii de asistență comunitară este subordonat **Serviciului de organizare și acordare a serviciilor sociale**.

Serviciul funcționează în baza licenței de funcționare cu Seria LF nr. 0012234/ 22.06.2022.

Scopul serviciului de asistență comunitară este de a **asigura accesul la servicii sociale și medicale** persoanelor adulte/familiei aflate în situație de dificultate socială, care îndeplinesc criteriile de eligibilitate, precum și de a acorda sprijin și asistență pentru prevenirea situațiilor ce pun în pericol securitatea acestora. În anul 2024 în evidența Compartimentul de organizare și acordare a Serviciilor de asistență comunitară au existat un număr total de 1955 beneficiari, din care: persoane adulte 435, adulți cu boli cronice 33, adulți cu dizabilități 20, persoane vârstnice 478, femei de vârstă fertilă 270, 1 mamă minoră, gravide 53, lăuze 73, copii cu vârsta cuprinsă între 0-2 ani 204, copii cu vârsta cuprinsă între 3-18 ani 388;

Totodată pe raza municipiului Miercurea-Ciuc asistenții medicali comunitari au realizat activitățile privind identificarea nevoilor medico-sociale din comunitate și au sprijinit accesul la serviciile medicale, au realizat activitățile de prevenție și au oferit servicii medicale în limita competențelor profesionale, respectiv au lucrat cu specialiștii din domeniile medicale și sociale, în special, și cu alte categorii profesionale sau instituții de stat sau private, după caz, astfel încât să ofere sprijinul necesar beneficiarilor, în funcție de nevoile acestora.

Asistenții medicali comunitari au organizat evidența și au raportat toate activitățile realizate, în conformitate cu sistemul de raportare definit de Ministerul Sănătății utilizând aplicația on-line AMCMSR.gov.ro pentru raportare, care conține instrumentele relevante pentru desfășurarea activității și raportare.

În cursul anului 2025, Direcția de Asistență Socială Miercurea-Ciuc și-a consolidat capacitatea profesională prin angajarea a **doi asistenți sociali și doi psihologi**, fapt care a permis **extinderea ariei de intervenție și furnizarea unui număr mai mare de servicii sociale de calitate, adaptate nevoilor complexe ale comunității**.

b) Echipamente și birouri disponibile

Pentru managementul și implementarea proiectului, DAS Miercurea-Ciuc pune la dispoziție:

- **spații de birouri**, situate în sediul central al Direcției (str. Petőfi Sándor nr. 7), dotate cu mobilier ergonomic, calculatoare, imprimante multifuncționale, conexiune stabilă la internet și acces securizat la rețeaua internă;
- **Punct de lucru** în zona Primăverii, utilizate pentru activități de teren și consiliere directă a beneficiarilor;

c) Alte resurse relevante

DAS beneficiază de sprijinul instituțional al Primăriei municipiului Miercurea-Ciuc și al Consiliului Local, care asigură cofinanțarea locală (15% din valoarea totală a proiectului) și punerea la dispoziție a infrastructurii aferente. De asemenea, partenerii instituționali (AJOFM, ISJ, DSP, CJRAE) contribuie la implementare prin resurse umane și expertiză tehnică, în baza **Protocolului interinstituțional de colaborare**.

Resursele informaționale (baze de date privind beneficiarii, instrumente de evaluare, registre de caz) și experiența acumulată în managementul de caz reprezintă elemente cheie pentru implementarea eficientă a serviciilor comunitare integrate.

d) Capacitatea financiară

Direcția de Asistență Socială Miercurea Ciuc este finanțat integral de la bugetul local, Bugetul de venituri și cheltuieli al direcției este aprobat de către Consiliul local al Municipiului Miercurea Ciuc.

Structura Bugetul anului 2025 se prezintă în felul următor:

- **Cap. 65.02.50** - Alte cheltuieli în domeniul învățământului = **194.000 lei**
- **Cap. 66.02.06.03** - Sănătate/ Unități medico-sociale = **4.588.200 lei**
- **Cap. 68.02.04** - Asistență socială acordată persoanelor în vârstă = **1.000 lei**
- **Cap. 68.02.05** - Asistență Socială în caz de Boli și Invalidități = **15.904.000 lei**
- **Cap. 68.02.06** - Asistență Socială pentru familii și copii = **208.800 lei**
- **Cap. 68.02.15** - Prevenirea excluderii sociale = **675.000 lei**
- **Cap. 68.02.50.50** - Alte cheltuieli în domeniul asigurărilor și asistenței sociale = **6.592.500 lei.**

Direcția de Asistență Socială Miercurea Ciuc are experiența și capacitatea în gestionarea bugetelor, are mecanisme de control intern prin organizarea și exercitarea controlului financiar preventiv propriu asupra bugetelor aprobate (control bugetar, control de legalitate, control de regularitate).

Raportările lunare, precum și situațiile financiare trimestriale/semestriale/anuale au fost depuse la termenele legale, cu respectarea principiilor și reglementărilor contabile în vigoare.

Personalul financiar angajat are competența și experiența necesară de gestionare a bugetelor, a fondurilor și a proiectelor finanțate de la bugetul local sau bugetul de stat.

Instituția deține personal calificat în domeniul economic și financiar-contabil (responsabil financiar, economist, consilier achiziții) și are experiență în derularea achizițiilor publice conform Legii nr. 98/2016.

Sistemul de control financiar preventiv propriu este implementat la nivel instituțional, asigurând trasabilitatea și integritatea fluxurilor financiare aferente proiectului, DAS demonstrează capacitatea de a gestiona în mod responsabil resursele financiare ale proiectului.

e) Personalul care va activa în cadrul proiectului

Implementarea va fi asigurată de **echipa de management a proiectului**, constituită prin dispoziția directorului executiv al DAS Miercurea-Ciuc, formată din personal existent al instituției, cu experiență având următoarea componență:

- Manager de proiect
- Asistent manager de proiect
- Responsabil financiar
- Responsabil achiziții publice

Echipa de proiect are responsabilitatea de a asigura implementarea activităților, respectarea condițiilor contractuale și raportarea către finanțator, conform cerințelor din ghidul solicitantului și legislația aplicabilă. Serviciile/compartimentele de specialitate din cadrul instituției vor sprijini echipa de implementare pentru buna derulare a activităților proiectului.

Specialiștii care vor constitui echipele comunitare integrate din cadrul DAS:

- Asistent social
- Psiholog
- Psiholog
- AMC

Alți specialiști necesari pentru implementarea activităților din cadrul proiectului:

- Expert resurse umane –din cadrul DAS;
- Responsabil comunicare, vizibilitate și arhivă– din cadrul DAS;

4. Alte cereri de finanțare depuse și contractate

Finanțări nerambursabile, contracte sau împrumuturi similare obținute în ultimii 3 ani de la instituții europene, state membre UE sau alte instituții internaționale: **NU**

Titlul operațiunii	Linia bugetară CE sau altă sursă	Suma	Data acordării	Stadiul implementării (în implementare sau finalizat)

III) În cazul în care cererea este selectată, sunt dispus și am capacitatea financiară de a dezvolta proiectul în parteneriat cu un partener elvețian, ce va fi identificat ulterior.

NU

X

Nagy Anna,

Director executiv

Președintele ședinței

CZIKÓ MÁRIA

Contrasemnează pentru legalitate –

Secretar general

WOHLF,

ANEXA 1
ANEXA 2
ANEXA 3
ANEXA 4
ANEXA 5
ANEXA 6
ANEXA 7
ANEXA 8
ANEXA 9
ANEXA 10
ANEXA 11
ANEXA 12
ANEXA 13
ANEXA 14
ANEXA 15
ANEXA 16
ANEXA 17
ANEXA 18
ANEXA 19
ANEXA 20
ANEXA 21
ANEXA 22
ANEXA 23
ANEXA 24
ANEXA 25
ANEXA 26
ANEXA 27
ANEXA 28
ANEXA 29
ANEXA 30
ANEXA 31
ANEXA 32
ANEXA 33
ANEXA 34
ANEXA 35
ANEXA 36
ANEXA 37
ANEXA 38
ANEXA 39
ANEXA 40
ANEXA 41
ANEXA 42
ANEXA 43
ANEXA 44
ANEXA 45
ANEXA 46
ANEXA 47
ANEXA 48
ANEXA 49
ANEXA 50
ANEXA 51
ANEXA 52
ANEXA 53
ANEXA 54
ANEXA 55
ANEXA 56
ANEXA 57
ANEXA 58
ANEXA 59
ANEXA 60
ANEXA 61
ANEXA 62
ANEXA 63
ANEXA 64
ANEXA 65
ANEXA 66
ANEXA 67
ANEXA 68
ANEXA 69
ANEXA 70
ANEXA 71
ANEXA 72
ANEXA 73
ANEXA 74
ANEXA 75
ANEXA 76
ANEXA 77
ANEXA 78
ANEXA 79
ANEXA 80
ANEXA 81
ANEXA 82
ANEXA 83
ANEXA 84
ANEXA 85
ANEXA 86
ANEXA 87
ANEXA 88
ANEXA 89
ANEXA 90
ANEXA 91
ANEXA 92
ANEXA 93
ANEXA 94
ANEXA 95
ANEXA 96
ANEXA 97
ANEXA 98
ANEXA 99
ANEXA 100