

ORDONANȚĂ Nr. 68 din 28 august 2003  
privind serviciile sociale

Text în vigoare începând cu data de 30 august 2015  
REALIZATOR: COMPANIA DE INFORMATICĂ NEAMȚ

Text actualizat prin produsul informatic legislativ LEX EXPERT în baza actelor normative modificatoare, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, până la 27 august 2015.

**Act de bază**

**#B:** Ordonanța Guvernului nr. 68/2003

**Acte modificatoare**

**#M1:** Legea nr. 515/2003

**#M2:** Ordonanța Guvernului nr. 86/2004

**#M3:** Legea nr. 488/2004

**#M4:** Legea nr. 197/2012

**#M5:** Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 84/2012

**#M6:** Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 49/2013

**#M7:** Ordonanța Guvernului nr. 31/2015

Modificările și completările efectuate prin actele normative enumerate mai sus sunt scrise cu font italic. În fața fiecărei modificări sau completări este indicat actul normativ care a efectuat modificarea sau completarea respectivă, în forma **#M1**, **#M2** etc.

**#CIN**

**NOTE:**

1. Ordonanța Guvernului nr. 68/2003 a fost aprobată cu modificări prin Legea nr. 515/2003 (**#M1**).
2. Norme metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale sunt prevăzute în anexa nr. 3 la Hotărârea Guvernului nr. 539/2005.
3. A se vedea și Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale (**#M4**).
4. În textul actualizat, toate sumele exprimate anterior în lei vechi au fost transformate în lei noi.

**#B**

În temeiul art. 107 alin. (1) și (3) din Constituție și al art. 1 pct. IV.3 din Legea nr. 279/2003 privind abilitarea Guvernului de a emite ordonanțe,

Guvernul României adoptă prezenta ordonanță.

CAP. 1

Dispoziții generale

**#M2**

**ART. 1**

(1) Serviciile sociale, în sensul prezentei ordonanțe, reprezintă ansamblul complex de măsuri și acțiuni realizate pentru a răspunde nevoilor sociale individuale, familiale sau de grup, în vederea prevenirii și depășirii unor situații de dificultate, vulnerabilitate sau dependență pentru prezervarea autonomiei și protecției persoanei, pentru prevenirea marginalizării și excluziunii sociale, pentru promovarea incluziunii sociale și în scopul creșterii calității vieții.

(2) Serviciile sociale sunt asigurate de furnizorii de servicii sociale în condițiile prevăzute de prezenta ordonanță.

**#M3**

(3) În funcție de complexitatea situației, serviciile sociale pot fi furnizate în sistem integrat, prin asocierea lor cu serviciile medicale, educaționale, de locuințe și de ocupare în muncă.

#M2

ART. 2 \*\*\* Abrogat

#M2

ART. 3

Principiile și valorile care stau la baza furnizării serviciilor sociale sunt:

- a) solidaritatea socială;
- b) unicitatea persoanei;
- c) libertatea de a alege serviciul social în funcție de nevoia socială;

#M3

d) egalitatea de șanse și nediscriminarea la accesul de servicii sociale și în furnizarea serviciilor sociale;

#M2

- e) participarea beneficiarilor la întregul proces de furnizare a serviciilor sociale;
- f) transparență și responsabilitate publică în acordarea serviciilor sociale;
- g) proximitate în furnizarea serviciilor sociale;
- h) complementaritate și abordare integrată în furnizarea serviciilor sociale;
- j) concurență și competitivitate în furnizarea serviciilor sociale;
- i) confidențialitate;
- k) parteneriat între părțile implicate în procesul de furnizare a serviciilor sociale și beneficiarii acestora.

#M2

CAP. 1^1

Tipologia serviciilor sociale

#M2

ART. 3^1

Serviciile sociale pot fi servicii sociale cu caracter primar și servicii sociale specializate, ambele categorii având caracter proactiv.

#M2

ART. 3^2

(1) Serviciile sociale cu caracter primar sunt serviciile sociale care au drept scop prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate ori vulnerabilitate, care pot duce la marginalizare sau excluziune socială.

(2) Serviciile sociale definite la alin. (1) sunt următoarele:

- a) activități de identificare a nevoii sociale individuale, familiale și de grup;
- b) activități de informare despre drepturi și obligații;
- c) măsuri și acțiuni de conștientizare și sensibilizare socială;
- d) măsuri și acțiuni de urgență în vederea reducerii efectelor situațiilor de criză;
- e) măsuri și acțiuni de sprijin în vederea menținerii în comunitate a persoanelor în dificultate;
- f) activități și servicii de consiliere;
- g) măsuri și activități de organizare și dezvoltare comunitară în plan social pentru încurajarea participării și solidarității sociale;
- h) orice alte măsuri și acțiuni care au drept scop prevenirea sau limitarea unor situații de dificultate ori vulnerabilitate, care pot duce la marginalizare sau excluziune socială.

#M2

ART. 3^3

Funcțiile serviciilor sociale cu caracter primar sunt:

- a) evidențierea, diagnosticarea și evaluarea nevoilor sociale individuale, familiale și de grup;
- b) informarea asupra situațiilor de risc social, precum și asupra drepturilor sociale ale persoanei;
- c) identificarea persoanelor și familiilor aflate în situații de risc, în vederea realizării de acțiuni și măsuri cu caracter preventiv;
- d) furnizarea de măsuri de urgență în vederea înlăturării situației de dificultate în care se poate găsi o familie sau o persoană la un moment dat;
- e) sensibilizare asupra necesităților sociale existente sau latente și asupra resurselor umane, materiale și financiare necesare satisfacerii lor;

f) dezvoltarea de programe cu caracter comunitar, în scopul promovării sociale a indivizilor și colectivităților;

g) prevenirea oricărei forme de dependență prin acțiuni de identificare, ajutor, susținere, informare, consiliere;

h) asigurarea transferului și monitorizării beneficiarului, atunci când situația acestuia o cere, spre serviciile sociale specializate;

### #M3

i) gestionarea activă a procedurilor de conlucrare cu celelalte servicii, cum ar fi cele educaționale, medicale, de locuire, ocupare și altele asemenea;

### #M2

j) consiliere pentru persoanele și familiile care adoptă copii sau care au minori în plasament ori încredințare;

k) consiliere pentru tinerii care părăsesc instituțiile pentru protecția copilului.

### #M2

#### ART. 3<sup>4</sup>

(1) Serviciile sociale specializate sunt serviciile sociale care au drept scop menținerea, refacerea sau dezvoltarea capacităților individuale pentru depășirea unei situații de nevoie socială.

(2) Serviciile sociale definite la alin. (1) sunt următoarele:

a) recuperare și reabilitare;

b) suport și asistență pentru familiile și copiii aflați în dificultate;

c) educație informală extracurriculară pentru copii și adulți, în funcție de nevoia fiecărei categorii;

d) asistență și suport pentru persoanele vârstnice, inclusiv pentru persoanele vârstnice dependente;

e) asistență și suport pentru toate categoriile definite la [art. 25](#);

f) sprijin și orientare pentru integrarea, readaptarea și reeducarea profesională;

g) îngrijire social-medicală pentru persoanele aflate în dificultate, inclusiv paleative pentru persoanele aflate în fazele terminale ale unor boli;

h) mediere socială;

i) consiliere în cadru instituționalizat, în centre de informare și consiliere;

j) orice alte măsuri și acțiuni care au drept scop menținerea, refacerea sau dezvoltarea capacităților individuale pentru depășirea unei situații de nevoie socială.

(3) Serviciile de îngrijire social-medicală reprezintă un complex de activități care se acordă în cadrul unui sistem social și medical integrat și au drept scop principal menținerea autonomiei persoanei, precum și prevenirea agravării situației de dependență.

(4) Serviciile de îngrijire social-medicală sunt acordate persoanelor care se găsesc în situația de dependență parțială sau totală de a realiza singure activitățile curente de viață, celor izolate, precum și celor care suferă de afecțiuni fizice, psihice, mentale sau senzoriale.

(5) Serviciile de îngrijire social-medicală se acordă în colaborare cu furnizorii de servicii medicale.

(6) Furnizarea serviciilor medicale se asigură de către personal specializat, în condițiile stabilite prin reglementările legale în vigoare.

(7) Principalele categorii de persoane cărora li se adresează serviciile de îngrijire social-medicală sunt persoanele vârstnice, persoanele cu handicap, bolnavii cronici, persoanele care suferă de boli incurabile, copiii cu nevoi speciale, persoanele victime ale violenței în familie.

### #M2

#### ART. 3<sup>5</sup>

(1) Serviciile de îngrijire social-medicală sunt servicii sociale, servicii medicale și servicii conexe acestora.

(2) Serviciile de îngrijire social-medicală de natură socială pot fi următoarele:

a) servicii de bază: ajutor pentru igiena corporală, îmbrăcare și dezbrăcare, igiena eliminărilor, hrănire și hidratare, transfer și mobilizare, deplasare în interior, comunicare;

b) servicii de suport: ajutor pentru prepararea hranei sau livrarea acesteia, efectuarea de cumpărături, activități de menaj, însoțirea în mijloacele de transport, facilitarea deplasării în exterior, companie, activități de administrare și gestionare, activități de petrecere a timpului liber;

c) servicii de reabilitare și adaptare a ambientului: mici amenajări, reparații și altele asemenea.

(3) Serviciile de îngrijire social-medicală de natură medicală pot fi reprezentate de activități complexe de diagnostic, tratament, îngrijiri și altele asemenea, recomandate și realizate în conformitate cu tipurile de afecțiuni pe care le prezintă beneficiarii de servicii sociale.

(4) Serviciile de îngrijire social-medicală de natura serviciilor conexe, interdisciplinare pot fi servicii de recuperare și rehabilitare, kinetoterapie, fizioterapie, terapie ocupațională, psihoterapie, psihopedagogie, logopedie, podologie și altele asemenea.

#### #M2

##### ART. 3<sup>6</sup>

(1) Funcțiile serviciilor sociale specializate sunt:

- a) găzduire, îngrijire, recuperare, rehabilitare și reinsertie socială și profesională a persoanelor cu handicap, bolnavilor cronici, persoanelor dependente de consum de alcool sau de droguri, persoanelor victime ale violenței în familie sau ale traficului de persoane;
  - b) găzduire, îngrijire, recuperare, rehabilitare și reinsertie socială a persoanelor vârstnice aflate într-o situație de nevoie socială;
  - c) suport și asistență pentru copiii și familiile în dificultate;
  - d) găzduire și educație specială pentru copiii sau tinerii cu handicap ori care prezintă dificultăți de adaptare, altele decât cele din învățământul special organizat pentru preșcolarii și elevii cu deficiențe;
  - e) găzduire în sistem protejat, pe perioadă determinată, a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului;
  - f) inserție socială și profesională a tinerilor care părăsesc sistemul de protecție a copilului;
  - g) găzduire pe perioadă determinată a persoanelor fără adăpost;
  - h) asistență și suport pentru asigurarea unei vieți autonome și active persoanelor de vârstă a treia, precum și servicii de îngrijire acordate vârstnicilor aflați într-o situație de dependență;
  - i) furnizare de măsuri de suport pentru integrarea în muncă, altele decât cele prevăzute de legislația în vigoare;
  - j) furnizare de măsuri de readaptare și de reorientare profesională stabilite prin legislația în vigoare;
  - k) primire și îngrijire în situații de urgență, cu sau fără găzduire, acordarea de sprijin ori acompaniament social, adaptarea la o viață activă sau inserția socială și profesională a persoanelor ori familiilor în dificultate sau în situații de risc;
  - l) consiliere juridică;
  - m) informare, consiliere, sprijin și tratament specializat.
- (2) Funcțiile prevăzute la alin. (1) sunt completate și extinse cu funcțiile derivate din serviciile sociale prestate de către instituțiile abilitate prin legi speciale.

#### #M2

ART. 4 \*\*\* Abrogat

ART. 5 \*\*\* Abrogat

ART. 6 \*\*\* Abrogat

ART. 7 \*\*\* Abrogat

ART. 8 \*\*\* Abrogat

ART. 9 \*\*\* Abrogat

ART. 10 \*\*\* Abrogat

#### #B

CAP. 2

Furnizorii de servicii sociale

#### #M2

##### ART. 11

- (1) Furnizorii de servicii sociale pot fi persoane fizice sau juridice, publice ori private.
- (2) Furnizorii publici de servicii sociale pot fi:
- a) serviciul public de asistență socială la nivel județean și local;
  - b) alte servicii publice specializate la nivel județean sau local;
  - c) instituțiile publice care au constituite compartimente de asistență socială.
- (3) Furnizorii privați de servicii sociale pot fi:
- a) asociațiile și fundațiile, cultele religioase și orice alte forme organizate ale societății civile;
  - b) persoane fizice autorizate în condițiile legii;
  - c) filialele și sucursalele asociațiilor și fundațiilor internaționale recunoscute în conformitate cu legislația în vigoare;

d) organizațiile internaționale de profil.

(4) Furnizorii de servicii sociale pot organiza și acorda servicii sociale numai dacă sunt acreditați în condițiile legii.

#M7

(5) \*\*\* Abrogat

#M4

(6) \*\*\* Abrogat

#M2

#### ART. 12

(1) Serviciul public de asistență socială, organizat la nivel local, are responsabilitatea creării, menținerii și dezvoltării serviciilor sociale cu caracter primar, în funcție de nevoile sociale identificate, cu scopul prioritar de susținere a funcționalității sociale a persoanei în mediul propriu de viață, familial și comunitar.

(2) Serviciul public de asistență socială, organizat la nivel județean, are responsabilitatea dezvoltării și diversificării serviciilor sociale specializate, în funcție de nevoile sociale identificate, cu scopul prioritar de a menține funcționalitatea socială a persoanei, urmărind reinserția în mediul propriu de viață, familial și comunitar.

(3) Serviciile publice de asistență socială, organizate la nivel județean și local, pot încheia convenții de parteneriat între ele, cu orice alți furnizori de servicii sociale și contracte de acordare a serviciilor sociale cu furnizorii de servicii sociale prevăzuți la art. 11.

(4) Contractul prevăzut la alin. (3) cuprinde în mod obligatoriu serviciile oferite, natura și costurile acestora, drepturile și obligațiile părților, perioada și condițiile de furnizare, cu respectarea standardelor de calitate stabilite pentru fiecare tip de serviciu, precum și sancțiunile aplicate în condițiile unor servicii sociale de calitate necorespunzătoare.

(5) Modelul contractului prevăzut la alin. (3) se aprobă prin ordin al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei\*).

(6) Convențiile de parteneriat prevăzute la alin. (3) se referă la cadrul de cooperare stabilit în urma negocierilor la nivel județean și local sau între județe, între județe și localități din județe diferite sau între localități din același județ cu scopul organizării și dezvoltării serviciilor sociale acordate de către furnizorii implicați în parteneriat.

(7) Convențiile de parteneriat cuprind:

a) responsabilitățile partenerilor publici, privați de la nivel local și central și partenerii externi implicați în furnizarea serviciilor sociale;

b) programele locale de acordare a serviciilor sociale implementate de furnizorii publici de servicii sociale, pentru organizarea și furnizarea de servicii sociale specializate și de servicii de proximitate la nivelul consiliilor județene și locale;

c) contractele de acordare a serviciilor sociale încheiate între diferiții furnizori, publici și privați;

d) sursele de finanțare și estimarea nivelului acestora;

e) resursele umane implicate în acordarea serviciilor sociale;

f) modalitățile de sancționare a încălcării prevederilor convenției.

#CIN

\*) A se vedea Ordinul ministrului muncii, solidarității sociale și familiei nr. 71/2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de serviciile publice de asistență socială cu furnizorii de servicii sociale.

#M2

#### ART. 12<sup>1</sup>

Externalizarea furnizării serviciilor sociale se face, prin contract de acordare a serviciilor sociale, de către serviciul public de asistență socială organizat la nivel local sau județean, către orice alt furnizor de servicii sociale, în condiții de concurență prevăzute de legislația în vigoare.

#B

#### ART. 13

(1) Furnizorii de servicii sociale acreditați pot acorda servicii sociale prin contracte directe încheiate cu beneficiarii, în condițiile legii.

(2) Contractul prevăzut la alin. (1) va cuprinde, în principal, serviciile sociale oferite, costurile acestora, drepturile și obligațiile părților.

(3) Modelul contractului prevăzut la alin. (2) va fi aprobat prin ordin\*) al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei.

(4) În vederea soluționării solicitărilor, furnizorii acreditați pot încheia între ei convenții de parteneriat sau contracte pentru acordarea serviciilor sociale.

#### #CIN

\*) A se vedea Ordinul ministrului muncii, solidarității sociale și familiei nr. 73/2005 privind aprobarea modelului Contractului pentru acordarea de servicii sociale, încheiat de furnizorii de servicii sociale, acreditați conform legii, cu beneficiarii de servicii sociale.

#### #M2

##### ART. 14

Furnizorii prevăzuți la art. 11 pot organiza și acorda servicii sociale:

- a) la domiciliul beneficiarului;
- b) în instituții publice și private de asistență socială;
- c) în alte categorii de instituții publice sau private, prevăzute de lege.

#### #M2

##### ART. 15

Instituțiile de asistență socială prevăzute la art. 14 lit. b) furnizează servicii sociale și asigură supraveghere și îngrijire cu titlu permanent sau temporar, cu ori fără găzduire.

#### #M2

##### ART. 16

(1) Criteriile de acreditare, precum și Regulamentul-cadru de organizare și funcționare a instituțiilor de asistență socială, cu excepția celor de tip pilot, se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei.

(2) Instituțiile de asistență socială au obligația de a elabora regulamentul propriu de organizare și funcționare, care va include și drepturile și obligațiile beneficiarilor, în conformitate cu standardele de calitate pentru servicii sociale.

(3) Standardele de calitate se elaborează de Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei și se aprobă prin ordin al ministrului.

(4) Instituțiile publice de asistență socială sunt conduse de un director, sprijinit de un consiliu consultativ compus din reprezentanți ai beneficiarilor și ai partenerilor sociali. Numirea și eliberarea din funcția de director, precum și stabilirea componenței consiliului consultativ se fac de către consiliul județean, respectiv de către Consiliul General al Municipiului București. Postul de director se ocupă prin concurs organizat de consiliul județean, respectiv de Consiliul General al Municipiului București.

(5) În cazul instituțiilor publice de asistență socială prevăzute la art. 17 alin. (3), competența consiliului județean și a Consiliului General al Municipiului București de numire și eliberare din funcția de director, precum și de stabilire a componenței consiliului consultativ revine consiliilor locale și, respectiv, consiliilor sectoarelor municipiului București.

#### #M2

##### ART. 17

(1) Instituțiile publice de asistență socială pot fi înființate și organizate prin hotărâre a consiliului județean și pot deservi una sau mai multe unități administrativ-teritoriale.

(2) În condițiile în care sunt implicate mai multe județe, instituțiile prevăzute la alin. (1) sunt înființate și organizate în baza unor convenții încheiate în condițiile legii, care se aprobă prin hotărâri ale consiliilor județene.

(3) Prin derogare de la prevederile alin. (2), consiliile locale pot înființa și organiza instituții de asistență socială, finanțate din bugetul propriu sau în parteneriat cu alte instituții publice ori private.

#### #B

CAP. 3

Personalul care acordă servicii sociale

#### #M2

##### ART. 18

(1) Serviciile sociale sunt furnizate de asistentul social, precum și de specialiști având diverse calificări și competențe, responsabilități și atribuții specifice domeniului de activitate, în condițiile prevăzute la [art. 35](#) alin. (3).

(2) În procesul de furnizare a serviciilor sociale se pot implica membri de familie, alte persoane fizice, voluntari, precum și tineri care au optat pentru serviciul utilitar militar alternativ, în condițiile legii.

#B

ART. 19

Profesiile sociale specifice și complementare aparținând domeniului serviciilor sociale, precum și principalele activități vor fi cuprinse în Nomenclatorul privind Clasificarea ocupațiilor din România.

#M2

ART. 20

(1) Serviciile sociale cu caracter primar sunt furnizate de personal de specialitate format în instituții de învățământ superior de stat și particulare, care funcționează în condițiile legii, precum și de personal care a dobândit competențe în procesul de formare și de perfecționare continuă, în condițiile legii.

(2) Serviciile sociale specializate sunt furnizate de echipe interdisciplinare.

(3) Echipa interdisciplinară prevăzută la alin. (2) poate cuprinde asistent social, asistent maternal, îngrijitor, însoțitor, asistent personal, ajutor menajer, educator specializat, psihoterapeut, psihopedagog, psiholog, terapeut ocupațional, kinetoterapeut, logoped, pedagog social, asistent medical și medic, mediatori și facilitatori comunitari și sanitari, consilier juridic, jandarm și polițist de proximitate, precum și alte profesii conexe domeniului social și medical.

#M2

ART. 21

Asistentul social are următoarele atribuții principale în furnizarea serviciilor sociale:

- a) sensibilizarea și informarea cu privire la serviciile sociale;
- b) identificarea persoanelor și familiilor aflate în dificultate, precum și a cauzelor care au generat vulnerabilitate și nevoie socială;
- c) consilierea, orientarea și ajutorul pentru realizarea demersurilor necesare obținerii drepturilor sociale;
- d) elaborarea planului de intervenție;
- e) participarea la elaborarea planului individualizat de asistență și îngrijire;
- f) participarea la monitorizarea, evaluarea și controlul serviciilor sociale;
- g) participarea la elaborarea strategiilor și planurilor de asistență socială județene și, după caz, locale.

#M2

ART. 22 \*\*\* Abrogat

#B

CAP. 4

Beneficiarii de servicii sociale

#M2

ART. 23

Beneficiarii de servicii sociale sunt:

- a) persoane și familii aflate în dificultate sau risc;
- b) grupuri sociale în situații de dificultate sau risc, generatoare de marginalizare sau excluziune socială;
- c) comunitatea care are nevoie de sensibilizare, prevenire și combatere a situațiilor de dificultate sau risc.

#B

ART. 24

(1) Beneficiază de prevederile prezentei ordonanțe cetățenii români care au domiciliul ori reședința în România, precum și cetățenii români fără domiciliu.

(2) Cetățenii altor state, precum și apatrizii beneficiază de servicii sociale, în conformitate cu prevederile tratatelor și acordurilor la care România este parte, dacă au domiciliul sau reședința în România.

(3) Beneficiază de prevederile prezentei ordonanțe și cetățenii străini sau apatrizii care au permisiunea de ședere în România, cei împotriva cărora s-a dispus măsura luării în custodie publică, precum și cei aflați în centrele de cazare din zona de tranzit a României.

#M2

ART. 25

Beneficiarii de servicii sociale pot fi: copii, persoane vârstnice, persoane cu handicap, persoane dependente de consumul de droguri, alcool sau alte substanțe toxice, persoane care au părăsit penitenciarele, familii monoparentale, persoane afectate de violența în familie, victime ale traficului de ființe umane, persoane infectate sau bolnave HIV/SIDA, fără venituri sau cu venituri mici, imigranți, persoane fără adăpost, bolnavi cronici, persoane care suferă de boli incurabile, precum și alte persoane aflate în situații de nevoie socială.

## #M2

### ART. 26

(1) Beneficiarii de servicii sociale au următoarele drepturi:

- a) să li se respecte drepturile și libertățile fundamentale, fără discriminare pe bază de naștere, rasă, sex, religie, opinie sau orice altă circumstanță personală ori socială;
- b) să fie informați asupra situațiilor de risc, precum și asupra drepturilor sociale;
- c) să li se comunice, în termeni accesibili, informațiile privind drepturile fundamentale și măsurile legale de protecție, precum și cele privind condițiile care trebuie îndeplinite pentru a le obține;
- d) să participe la procesul de luare a deciziilor în furnizarea serviciilor sociale;
- e) să li se asigure păstrarea confidențialității asupra informațiilor furnizate și primite;
- f) să li se asigure continuitatea serviciilor sociale furnizate, atât timp cât se mențin condițiile care au generat situația de dificultate;
- g) să fie protejați de lege atât ei, cât și bunurile lor, atunci când nu au capacitate de decizie, chiar dacă sunt îngrijiți în familie sau într-o instituție;
- h) să li se garanteze demnitatea și intimitatea;
- i) să li se respecte viața intimă;
- j) să participe la luarea deciziilor privind intervenția socială care li se aplică, putând alege variante de intervenții, dacă acestea există;
- k) să participe la evaluarea serviciilor sociale primite;
- l) să participe în organismele de reprezentare ale furnizorilor de servicii sociale;
- m) să fie respectate toate drepturile speciale care privesc minorii sau persoanele cu handicap.

(2) Informațiile confidențiale pot fi dezvăluite fără acordul beneficiarilor în următoarele situații:

- a) atunci când dispozițiile legale o prevăd în mod expres;
- b) când este pusă în pericol viața persoanei beneficiare sau a membrilor unui grup social;
- c) pentru protecția vieții, integrității fizice sau a sănătății persoanei, în cazul în care aceasta se află în incapacitate fizică, psihică, senzorială ori juridică de a-și da consimțământul.

## #M2

### ART. 27

Beneficiarii de servicii sociale au următoarele obligații:

- a) să furnizeze informații corecte cu privire la identitate, situație familială, socială, medicală și economică;
- b) să participe la procesul de furnizare a serviciilor sociale;
- c) să contribuie, în conformitate cu legislația în vigoare, la plata serviciilor sociale furnizate, în funcție de tipul serviciului și de situația lor materială;
- d) să comunice orice modificare intervenită în legătură cu situația lor personală.

## #B

### CAP. 5

#### Procedura de acordare a serviciilor sociale

### ART. 28

(1) Serviciile sociale se acordă la solicitarea persoanei, a familiei acesteia sau a reprezentantului legal, în urma semnării unei situații de nevoie socială de către orice altă persoană, precum și din oficiu.

(2) Solicitarea pentru acordarea de servicii sociale se adresează serviciului public de asistență socială din subordinea autorităților administrației publice locale.

(3) Solicitarea pentru acordarea de servicii sociale poate fi adresată și direct unui alt furnizor de servicii sociale prevăzut la [art. 11](#) alin. (1).

### ART. 29

Procesul de acordare a serviciilor sociale are următoarele etape principale:

- a) evaluarea inițială;
- b) elaborarea planului de intervenție;



- c) evaluarea complexă;
- d) elaborarea planului individualizat de asistență și îngrijire;
- e) implementarea măsurilor prevăzute în planul de intervenție și în planul individualizat;
- f) monitorizarea;
- g) reevaluarea;

#### #M2

h) evaluarea opiniei beneficiarului.

#### #M2

##### ART. 30

(1) Evaluarea inițială și planul de intervenție sunt efectuate de asistentul social sau de personalul de specialitate cu competențe în domeniul asistenței sociale al furnizorului de servicii sociale din cadrul serviciului public de asistență socială din subordinea autorităților administrației publice locale.

(2) Evaluarea inițială are drept scop identificarea nevoilor individuale sau de grup, precum și elaborarea planului de intervenție.

(3) În situația în care evaluarea inițială stabilește numai servicii de informare, acestea se acordă pe loc.

(4) Planul de intervenție cuprinde măsurile necesare soluționării situației de risc social, respectiv furnizarea de prestații și servicii sociale, precum și orice alte măsuri prevăzute de dispozițiile legale în vigoare.

(5) Planul de intervenție se elaborează în termen de maximum 30 de zile de la data înregistrării solicitării.

#### #M2

ART. 31 \*\*\* Abrogat

#### #M2

##### ART. 32

(1) În condițiile în care evaluarea inițială evidențiază existența unor situații complexe pentru a căror rezolvare se impune participarea mai multor profesioniști sau instituții specializate în domeniul medical, educațional și altele asemenea, se va recomanda efectuarea evaluării complexe necesare identificării și stabilirii măsurilor de intervenție personalizate.

(2) Evaluarea complexă este realizată de echipe interdisciplinare de specialiști care, în activitatea desfășurată, utilizează instrumente și tehnici standardizate specifice domeniului de activitate.

(3) Principalele categorii de persoane care pot beneficia de o evaluare complexă a nevoilor sociale individuale sunt reprezentate de copiii aflați în dificultate, persoanele vârstnice și cele cu handicap, bolnavii cronici, persoanele infectate sau bolnave HIV/SIDA, persoanele dependente de consumul de droguri sau de alte substanțe toxice, persoanele afectate de violență în familie, victimele traficului de persoane, persoanele care suferă de maladii incurabile, precum și alte persoane pentru care se impune aceasta.

(4) Organizarea și funcționarea echipelor interdisciplinare sunt reglementate prin convențiile-cadru stabilite la nivel județean între instituțiile în care sunt angajate persoanele care compun echipele.

#### #B

##### ART. 33

(1) Procesul de evaluare complexă are drept scop elaborarea unei strategii de suport conținând ansamblul de măsuri și servicii adecvate și individualizate potrivit nevoilor sociale identificate.

(2) Procesul de evaluare complexă permite identificarea posibilităților de integrare familială a copilului sau de plasament, stabilirea gradului de dependență sau handicap al persoanei, a tipului și nivelului de disfuncție existent, pentru elaborarea unei strategii de suport materializate într-un plan individualizat de îngrijire, care va conține un ansamblu de măsuri și servicii adecvate și disponibile.

(3) Procesul de evaluare complexă urmărește, în principal, următoarele aspecte:

- a) evaluarea capacităților fizice, mentale și senzoriale, a nivelului de disfuncție și a abilității de a realiza activitățile de bază ale vieții zilnice;
- b) evaluarea psihologică și psihiatrică;
- c) evaluarea familiei privind capacitatea acesteia de a asigura condițiile necesare creșterii, îngrijirii și educării copilului;
- d) evaluarea potențialului de integrare a refugiaților și persoanelor care au dobândit o formă de protecție în condițiile legii;
- e) evaluarea potențialului de reintegrare a victimelor traficului de persoane;
- f) evaluarea posibilităților de integrare familială, de plasament al copilului sau de adopție;
- g) evaluarea gradului de funcționabilitate socială;
- h) evaluarea mediului fizic și social în care trăiește persoana;

- i) evaluarea percepției persoanei asupra siguranței, securității și vulnerabilității proprii;
- j) evaluarea motivației persoanei de a beneficia de servicii la domiciliu, în instituții de zi sau rezidențiale;
- k) evaluarea consecințelor care privesc persoana în cazul acordării sau neacordării serviciilor de îngrijire;
- l) evaluarea nevoilor sociale și a posibilității asigurării de suport pentru rețeaua informală de îngrijire;
- m) evaluarea percepției proprii privind capacitatea funcțională, performanțele și resursele;
- n) evaluarea capacității rețelei informale de a acorda servicii sociale;
- o) evaluarea serviciilor sociale disponibile, precum și a modului în care acestea pot răspunde nevoilor persoanei.

#### #M2

#### ART. 34

*(1) Rezultatele evaluării complexe se comunică, în scris, în toate cazurile, în termen de 5 zile, serviciului public de asistență socială din subordinea autorităților administrației publice locale care a efectuat evaluarea inițială.*

#### #B

*(2) Pe baza rezultatelor evaluării complexe serviciul public de asistență socială din subordinea autorităților administrației publice locale completează sau, după caz, revizuieste, în termen de 5 zile, planul de intervenție.*

#### #M2

#### ART. 35

*(1) Furnizarea serviciilor sociale se realizează în baza planului individualizat de asistență și îngrijire, elaborat de furnizorul de servicii sociale cu acordul și participarea beneficiarului și cu consimțământul formal al acestuia.*

*(2) Planul individualizat de asistență și îngrijire cuprinde, în principal, programarea serviciilor sociale, personalul responsabil, precum și procedurile de acordare.*

*(3) Răspunderea privind implementarea și monitorizarea planului individualizat de asistență și îngrijire revine asistentului social desemnat de furnizor ca responsabil de caz.*

#### #M2

#### ART. 36

*(1) În vederea monitorizării eficienței serviciilor sociale furnizate, precum și pentru stabilirea continuării intervenției sau scoaterii din evidență a cazului, situația persoanei beneficiare se reevaluează periodic de către responsabilul de caz desemnat de furnizor.*

*(2) Pe baza rezultatelor reevaluării, planul de intervenție sau, după caz, planul individualizat se completează ori se revizuieste de către furnizorul de servicii sociale cu consimțământul formal al beneficiarului.*

#### #B

#### ART. 37

*În scopul asigurării respectării dreptului la viața de familie al persoanelor luate în îngrijire, furnizorii de servicii sociale trebuie să caute soluții pentru evitarea separării membrilor de familie, iar în situația în care acest lucru nu se poate realiza, aceștia vor identifica o soluție care să permită reunirea membrilor de familie cât mai des posibil și în locații accesibile pentru fiecare.*

#### #M2

#### ART. 38

*(1) Furnizorul de servicii sociale, altul decât cel prevăzut la [art. 11](#) alin. (2) lit. a), are obligația de a transmite trimestrial serviciului public de asistență socială local, în a cărui rază teritorială locuiește beneficiarul, raportul cu privire la rezultatele implementării planului individualizat de asistență și îngrijire.*

*(2) Modelul raportului prevăzut la alin. (1) se aprobă prin ordin al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei.*

*(3) Pe baza raportului prevăzut la alin. (1) serviciul public de asistență socială local monitorizează activitatea furnizorilor de servicii sociale prevăzuți la alin. (1).*

#### #B

#### ART. 39

*În situații de urgență, serviciile sociale pot fi acordate imediat, elaborarea planului de intervenție sau a planului individualizat de asistență și îngrijire realizându-se în termen de maximum 5 zile de la luarea în evidență a cazului.*

## Jurisdicția serviciilor sociale

### ART. 40

În condițiile în care beneficiarul serviciului social sau reprezentantul său legal nu este de acord cu măsurile prevăzute în planul de intervenție ori cu calitatea serviciilor acordate în baza planului individualizat, se poate adresa Comisiei de mediere socială, care va analiza motivele nemulțumirii beneficiarului și va clarifica divergențele dintre părți, acționând în concordanță cu prevederile legii.

### ART. 41

(1) Actele administrative emise de autoritățile publice locale privind furnizarea serviciilor sociale pot fi atacate pe calea contenciosului administrativ, în baza condițiilor prevăzute de Legea contenciosului administrativ nr. 29/1990\*), cu modificările ulterioare.

(2) Dacă beneficiarul serviciului social se consideră nedreptățit de furnizarea serviciilor sociale, se poate adresa instanței judecătorești competente pentru soluționarea litigiilor în legătură cu acordarea serviciilor sociale.

### #M1

(3) *Cererile adresate contenciosului administrativ sau oricărei alte instanțe judecătorești pentru soluționarea litigiilor în legătură cu dreptul sau cu acordarea serviciilor sociale sunt scutite de taxa de timbru și se soluționează cu celeritate.*

### #CIN

\*) Legea nr. 29/1990 a fost abrogată. A se vedea Legea nr. 554/2004.

### #B

#### CAP. 7

Răspunderea personalului de specialitate

### ART. 42

Personalul implicat în acordarea serviciilor sociale răspunde, în condițiile legii, disciplinar, patrimonial, contravențional sau penal, după caz.

### ART. 43

(1) Încălcarea eticii profesionale se constată și se sancționează de către comisiile de disciplină din cadrul asociațiilor profesionale.

(2) Deciziile comisiilor de disciplină pot fi atacate de persoana în cauză la judecătoria, în termen de 30 de zile de la data comunicării.

#### CAP. 8

Monitorizare, evaluare și control

### #M2

### ART. 44

*Monitorizarea, evaluarea și controlul serviciilor sociale se realizează de Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei prin direcțiile pentru dialog, familie și solidaritate socială județene, respectiv a municipiului București, denumite în continuare direcții teritoriale, și se exercită asupra tuturor furnizorilor de servicii sociale.*

### #B

### ART. 45

Activitatea de monitorizare, evaluare și control are ca principale obiective următoarele:

- a) aplicarea prevederilor legale referitoare la serviciile sociale;
- b) îmbunătățirea calității și creșterea eficienței serviciilor sociale acordate de furnizori;
- c) respectarea standardelor de calitate;
- d) îndrumarea și coordonarea metodologică a activității serviciului public de asistență socială de la nivel local și județean cu privire la acordarea serviciilor sociale;
- e) asigurarea respectării drepturilor sociale ale beneficiarului;

### #M2

f) *colectarea datelor cu privire la situația beneficiarilor, furnizorilor și tipurilor de servicii.*

### #B

#### ART. 46

Monitorizarea, evaluarea și controlul serviciilor sociale se realizează prin derularea unor activități care privesc:

- a) calitatea serviciilor;
- b) gradul de satisfacție a beneficiarului;

#### #M2

- c) *respectarea standardelor de calitate;*

#### #B

- d) gradul de adaptare a serviciilor sociale acordate la nevoile beneficiarului;
- e) performanța personalului;
- f) resursele necesare;
- g) costul serviciilor;
- h) respectarea altor reglementări conexe serviciilor sociale.

#### #M4

#### ART. 47

- (1) \*\*\* Abrogat
- (2) \*\*\* Abrogat
- (3) \*\*\* Abrogat

#### #B

(4) Utilizarea sumelor alocate de la bugetul de stat sau, după caz, de la bugetele locale se supune controlului organelor abilitate de lege.

#### ART. 48

Direcțiile teritoriale transmit semestrial Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei un raport de activitate care va conține în mod obligatoriu date privind situația constatată în fapt, recomandările și propunerile efectuate, precum și sancțiunile aplicate.

#### ART. 49

(1) În structura Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei se înființează un compartiment de specialitate care va coordona activitatea de monitorizare, evaluare și control în domeniul serviciilor sociale.

(2) Atribuțiile și numărul de personal ale compartimentului prevăzut la alin. (1) se stabilesc prin ordin al ministrului muncii, solidarității sociale și familiei.

#### #M2

#### ART. 50

*Direcțiile teritoriale acordă, la cerere, prin personalul propriu, furnizorilor de servicii sociale asistență tehnică de specialitate, în condițiile dispozițiilor legale în materia furnizorilor de servicii sociale.*

#### #M2

#### CAP. 8<sup>1</sup>

*Organizarea administrativă în domeniul furnizării serviciilor sociale*

#### #M2

#### ART. 50<sup>1</sup>

*În realizarea serviciilor sociale, principalele atribuții și responsabilități ale Ministerului Muncii, Solidarității Sociale și Familiei, coordonator al domeniului, precum și ale celorlalte autorități ale administrației publice centrale cu competențe în domeniu sunt următoarele:*

*a) elaborează legislația în domeniu și urmărește aplicarea ei de instituțiile administrației publice, precum și de către partenerii societății civile;*

*b) elaborează planuri și programe specifice pentru dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale la nivel național;*

*c) identifică prioritățile de dezvoltare a serviciilor sociale;*

*d) întocmesc și adoptă metodologia și procedurile de evaluare, monitorizare și control al serviciilor sociale;*

*e) inițiază și elaborează procedura de acreditare a furnizorilor de servicii sociale;*

*f) asigură prin programe de interes național finanțarea serviciilor sociale de la bugetul de stat;*

*g) elaborează și aprobă criteriile obligatorii de acreditare, organizare și funcționare a instituțiilor de asistență socială;*

*h) elaborează și aprobă modelele contractelor de acordare a serviciilor sociale;*

- i) elaborează și aprobă standardele obligatorii de calitate la care se acordă serviciile sociale;
- j) exercită controlul furnizării serviciilor sociale;
- k) identifică sursele de finanțare interne și externe destinate dezvoltării și diversificării serviciilor sociale.

#### #M2

##### ART. 50^2

(1) Serviciile sociale se organizează descentralizat, la nivel comunitar, în funcție de nevoile identificate, de numărul potențialilor beneficiari, de complexitatea situațiilor de dificultate și de gradul de risc social.

(2) Autoritățile administrației publice locale au obligația de a dezvolta și a diversifica gama serviciilor sociale în funcție de nevoile identificate.

(3) În realizarea obiectivelor proprii, autoritățile administrației publice locale au obligația de a implica comunitatea în identificarea, prevenirea și soluționarea la nivel local a problemelor sociale.

(4) Autoritățile administrației publice locale pot organiza serviciile sociale de îngrijire la domiciliu, în funcție de nevoile identificate.

#### #M2

##### ART. 50^3

Principalele atribuții în domeniul serviciilor sociale ale serviciului public de asistență socială organizat la nivel județean sunt:

- a) pune în practică planurile și strategiile naționale din domeniul serviciilor sociale;
- b) elaborează planuri și programe județene în vederea dezvoltării și diversificării serviciilor sociale, în funcție de nevoile semnalate și identificate la nivel local;
- c) inițiază și aplică măsuri de prevenire a situațiilor de marginalizare și excludere socială și asigură resursele de orice natură necesare pentru soluționarea urgențelor sociale;
- d) evaluează activitățile desfășurate de furnizorii de servicii sociale în cadrul programelor subvenționate de la bugetul local al județului și, respectiv, al municipiului București;
- e) înființează, administrează și finanțează serviciile sociale specializate;
- f) înființează și finanțează instituții de asistență socială care au drept scop găzduirea, îngrijirea și protejarea persoanelor aflate în nevoie din județ;
- g) coordonează metodologic și monitorizează activitatea instituțiilor publice și private care au responsabilități și atribuții în domeniul serviciilor sociale;
- h) ierarhizează prioritățile la nivel județean în dezvoltarea serviciilor sociale;
- i) colectează datele cu privire la furnizorii și beneficiarii serviciilor sociale;
- j) încheie contracte și convenții cu alți furnizori de servicii sociale;
- k) înaintează consiliului județean planul anual de dezvoltare a serviciilor sociale, precum și bugetul aferent acestuia, cu previziune pentru următorii 3 ani.

#### #M2

##### ART. 50^4

Serviciul public de asistență socială organizat la nivel local și serviciile publice ale sectoarelor municipiului București au următoarele atribuții principale în domeniul serviciilor sociale cu caracter primar:

- a) identifică și evaluează nevoile și situațiile care impun furnizarea de servicii sociale în funcție de nevoile specifice comunității;
- b) dezvoltă și gestionează serviciile sociale primare în funcție de nevoile locale;
- c) realizează măsuri de prevenție a situațiilor de risc;
- d) asigură consilierea și informarea cetățenilor din comunitate privind serviciile sociale existente la nivel local, precum și privind drepturile și obligațiile ce le revin;
- e) organizează, finanțează și susțin serviciile sociale cu caracter primar acordate la nivel local;
- f) asigură administrarea de competențe și resursele financiare necesare funcționării serviciilor sociale organizate la nivel local;
- g) promovează parteneriate cu alți furnizori de servicii sociale;
- h) stimulează participarea cetățenilor la dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale;
- i) controlează din punct de vedere administrativ serviciile sociale acordate la nivel local;
- j) colectează datele cu privire la furnizorii și beneficiarii serviciilor sociale, la tipurile serviciilor sociale și asigură transmiterea acestora consiliului județean, respectiv Consiliului General al Municipiului București;
- k) transmite la nivelul județului, respectiv la nivelul Consiliului General al Municipiului București, centralizarea rapoartelor privind implementarea planurilor individualizate de asistență și îngrijire;

- l) înaintează consiliului local planul anual de dezvoltare a serviciilor sociale, precum și bugetul aferent acestuia, cu previziune pentru următorii 3 ani;
- m) orice alte atribuții prevăzute de reglementările legale în vigoare.

## #B

CAP. 9

Finanțarea serviciilor sociale

## #M2

### ART. 51

Serviciile sociale se finanțează din următoarele surse:

- a) bugetul de stat;
- b) bugetul local al județului, respectiv al municipiului București;
- c) bugetele locale ale comunelor, orașelor și municipiilor, respectiv bugetele locale ale sectoarelor municipiului București;
- d) donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate;
- e) fonduri externe rambursabile și nerambursabile;
- f) contribuția persoanelor beneficiare;
- g) alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare.

## #M2

### ART. 52

De la bugetul de stat se alocă fonduri pentru:

- a) finanțarea programelor de interes național, elaborate pe baza programelor județene și ale Consiliului General al Municipiului București, în scopul înființării, dezvoltării și susținerii serviciilor sociale;
- b) finanțarea înființării unor instituții de asistență socială-pilot.

## #M2

### ART. 53

Din bugetele locale ale județelor, respectiv al municipiului București, se alocă fonduri pentru:

- a) finanțarea serviciilor sociale specializate;
- b) finanțarea în parteneriat cu până la 50% a serviciilor sociale cu caracter primar furnizate la nivelul consiliilor locale;
- c) finanțarea integrală sau finanțarea în parteneriat a înființării, organizării și funcționării unor instituții de asistență socială.

## #M2

### ART. 53^1

Din bugetele locale ale comunelor, orașelor și municipiilor, respectiv din bugetele locale ale sectoarelor municipiului București, se alocă fonduri pentru:

- a) finanțarea serviciilor sociale cu caracter primar;
- b) subvenționarea serviciilor sociale realizate de furnizorii acreditați;
- c) finanțarea sau finanțarea în parteneriat a înființării, organizării și funcționării unor instituții de asistență socială organizate la nivel de municipii, orașe sau comune.

## #M2

### ART. 53^2

Autoritățile administrației publice locale au obligația să prevadă în bugetele proprii fonduri necesare pentru servicii sociale, care vor fi alocate cu prioritate beneficiarilor din zonele defavorizate.

## #M2

### ART. 53^3

- (1) Finanțarea serviciilor sociale din sursele publice se face pe principiul concurenței și al eficienței.
- (2) Furnizorii de servicii sociale, publici sau privați, au acces nediscriminatoriu la sursele publice de finanțare, în condițiile legii.

## #B

ART. 54

De la bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate se finanțează serviciile medicale furnizate pe bază de contract încheiat de furnizorul de servicii cu casa de asigurări de sănătate în a cărei rază funcționează.

CAP. 10  
Sancțiuni

#M2

ART. 55

(1) Nerespectarea prevederilor [art. 11](#) alin. (4) și (5), [art. 13](#) alin. (1) și (2), [art. 16](#) alin. (2), [art. 18](#) alin. (1), [art. 30](#) alin. (4) și (5), [art. 34](#), [art. 35](#), [art. 38](#) alin. (3) și ale [art. 45](#) lit. f) constituie contravenții și se sancționează cu amendă de la 1.000 lei la 5.000 lei.

(1<sup>^</sup>1) Nerespectarea prevederilor [art. 38](#) alin. (1) constituie contravenție și se sancționează cu amendă contravențională de la 100 lei la 300 lei, ca sancțiune contravențională principală, precum și cu neacordarea sau retragerea cofinanțării ori finanțării în parteneriat, ca sancțiune contravențională complementară.

#B

(2) Cuantumul amenzilor contravenționale prevăzute la alin. (1) se modifică prin hotărâre a Guvernului.

ART. 56

Constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor se fac de persoanele împuternicite din cadrul direcțiilor teritoriale.

ART. 57

Dispozițiile referitoare la contravenții, prevăzute la [art. 55](#) și [56](#), se completează cu prevederile [Ordonanței Guvernului nr. 2/2001](#) privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 180/2002](#), cu modificările ulterioare.

CAP. 11

Dispoziții tranzitorii și finale

#M2

ART. 58

(1) Până la obținerea acreditării, activitatea furnizorilor de servicii sociale care acordă servicii sociale la data intrării în vigoare a prezentei ordonanțe se desfășoară în condițiile prevăzute de legislația în vigoare.

#B

(2) Instituțiile de asistență socială înființate anterior intrării în vigoare a prezentei ordonanțe își vor elabora regulamentul propriu de organizare și funcționare prevăzut la [art. 16](#) alin. (2), în termen de 45 de zile de la data intrării în vigoare a acesteia.

#M2

(3) Prin derogare de la prevederile [art. 52](#) lit. a), în anii 2004 și 2005 programele naționale finanțate de la bugetul de stat vor fi elaborate de către Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei fără condiția prealabilă a elaborării programelor județene sau ale Consiliului General al Municipiului București.

#B

ART. 59

Furnizorii de servicii sociale pot organiza, în condițiile legii, activități de formare pentru personalul propriu, precum și pentru personalul care activează în cadrul altor instituții sau organisme cu atribuții în domeniul serviciilor sociale.

#M2

ART. 59<sup>^</sup>1

Instituțiile publice de asistență socială înființate prin hotărâri ale consiliilor locale trec în responsabilitatea administrativă și financiară a consiliilor județene dacă consiliile locale respective nu decid altfel, asumându-și finanțarea în continuare.

#B

ART. 60

Prezenta ordonanță intră în vigoare la data de 1 ianuarie 2004.

ART. 61

În termen de 90 de zile de la data publicării prezentei ordonanțe în Monitorul Oficial al României, Partea I, Ministerul Muncii, Solidarității Sociale și Familiei împreună cu ministerele și celelalte organe ale administrației publice centrale care au atribuții în aplicarea măsurilor stabilite prin prezenta ordonanță vor elabora normele metodologice de aplicare a prevederilor acesteia, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului.

-----