



UNITATEA ADMINISTRATIV TERITORIALĂ COMUNA PREJMER

CONSILIUL LOCAL PREJMER

Strada Mare, nr. 565,
Comuna Prejmer 507165
Județul Brașov, România

Telefon: 0268 / 362 003
Fax: 0268 / 362 363
Email: contact@primariaprejmer.ro
www.primariaprejmer.ro

HOTĂRÂRE NR. 82

Din 30.07.2026

Obiect: privind aprobarea revizuirii Regulamentului de organizare și funcționare al serviciului social „CENTRUL DE ZI DE ASISTENȚĂ ȘI RECUPERARE, CU ECHIPĂ MOBILĂ DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU, PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE PREJMER”

Consiliul Local al Comunei Prejmer, întrunit azi, data de 30.07.2026, în ședință ordinară,

Văzând referatul nr.1682/2026 privind inițierea unui proiect de hotărâre pentru aprobarea revizuirii Regulamentului de organizare și funcționare al serviciului social „CENTRUL DE ZI DE ASISTENȚĂ ȘI RECUPERARE, CU ECHIPĂ MOBILĂ DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU, PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE PREJMER”, în cadrul proiectului „Înființare Centrul de zi de asistență și recuperare, cu echipă mobilă de îngrijire la domiciliu, pentru persoane vârstnice Prejmer”, cod proiect 142, aprobat la finanțare cu contractul nr. 2020/13.11.2023, ținta 400, raportul întocmit de către compartimentul din cadrul aparatului de specialitate al primarului nr.1683/2026, avizul nr.1793/2026, nr.1794/2026 al comisiilor de specialitate a Consiliului Local, dezbaterile în plenul ședinței,

Având în vedere Hotărârea Consiliului Local nr. 133/20.07.2023 privind aprobarea Proiectului „ÎNFIINȚARE CENTRUL DE ZI DE ASISTENȚĂ ȘI RECUPERARE, CU ECHIPĂ MOBILĂ DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU, PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE PREJMER” și participarea în cadrul apelului de proiecte PNRR/2023/C13/MMSS/I4. Centre de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice, precum și Proiectul „Înființare Centrul de zi de asistență și recuperare, cu echipă mobilă de îngrijire la domiciliu, pentru persoane vârstnice Prejmer”, cod proiect 142, aprobat la finanțare cu contractul nr. 2020/13.11.2023, ținta 400, precum și Hotărârea Consiliului Local al Comunei Prejmer nr. 25/26.03.2026 a fost aprobat Regulamentul de organizare și funcționare al serviciului social „CENTRUL DE ZI DE ASISTENȚĂ ȘI RECUPERARE, CU ECHIPĂ MOBILĂ DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU, PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE PREJMER”, elaborat cu respectarea modelului – cadru prevăzut de Anexa nr. 2 la Nomenclatorul serviciilor sociale, aprobat prin H.G. nr. 867/2015, cu modificările și completările ulterioare, a legislației specifice, a convențiilor internaționale ratificate prin lege și a celorlalte act internaționale în materie la care România este parte, precum și a standardelor minime de calitate aplicabile, respectiv cu respectarea prevederilor Ghidului solicitantului pentru apelul de proiecte PNRR/2023/C13/MMSS/I4 .

Ținând cont de prevederile art. 39, lit. b), art. 113 alin. (5) din Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare, ale Hotărârii de Guvern nr. 268 din 23 aprilie 2026 cu modificările și completările ulterioare, pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentului - cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, Anexa nr. 2 la Nomenclatorul serviciilor sociale,

În temeiul art. 129 alin. (2), lit. b), alin. (7), lit. b), alin. 14, art. 136 și art. 139 din O.U.G nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE:

Art. 1. Se aprobă revizuirea **Regulamentului de organizare și funcționare a serviciului social „CENTRUL DE ZI DE ASISTENȚĂ ȘI RECUPERARE, CU ECHIPĂ MOBILĂ DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU, PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE PREJMER”**, conținând Organigrama și Procedurile pentru acordarea serviciilor sociale, conform Anexei parte integrantă din prezenta.

Art. 2. Primarul Comunei Prejmer, prin aparatul de specialitate, va asigura ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentei hotărâri.

Președinte de ședință,

Radu Marica



Avizat Secretar general,

Bianca Bălăscău

Nr. Crt.	Operațiuni efectuate	DATA ZZ/LL/AN	Semnătura persoanei responsabile să efectueze procedura
0.	1	2	3
1.	Adoptarea hotărârii	30/07/2026	
2.	Comunicarea către Primarul comunei	2/08/2026	
3.	Comunicarea către Prefectul județului	2/08/2026	
4.	Aducerea la cunoștință publică	2/08/2026	
5.	Comunicarea, numai în cazul celei cu caracter individual	/...../2026	
6.	Hotărârea devine obligatorie sau produce efecte juridice, după caz	30/07/2026	

Număr consilieri în funcție – 15

Număr consilieri prezenți la ședință - 12

Hotărârea a fost adoptată : unanimitate de voturi

Difuzare : 1- Colecție, 2-Instituția Prefectului, 3- Dosar A.4/2026, 4-Primar, 5-Dosar Proiect 2 ex. (Luminița Mureșianu, Ramona Zănoagă), 6. Comp. de Asistență socială.

REGULAMENT-CADRU

de organizare și funcționare a serviciului social de zi:

**Centrul de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Ingrijire la Domiciliu pentru
Persoane Vârstnice Prejmer**

ORGANIGRAMA

Centrul de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Îngrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice Prejmer (CZAR)

A. CONTRACTE INDIVIDUALE DE MUNCĂ

Director (112011) – 1 post

Coordonator personal de specialitate (134401)– 1 post

Asistent social (263501) – 1 post

Psiholog în specialitatea consiliere psihologică (263402)– 1 post

Animator socio-educativ (516907)– 1 post

Asistent medical generalist (325901) – 1 post

Economist (263101) – 1 post

Îngrijitor clădiri (515301) – 1 post

Șofer (832201) – 1 post

B. PE BAZĂ DE CONTRACT PRESTĂRI SERVICII

Medic de medicină de familie (221108) - 1 post

Fizioterapeut (226405) - 1 post

Kinetoterapeut (226405) – 1 post

Maseur (325501) – 1 post

Pedichiurist medical (514202) – 1 post

Frizer (514101) – 1 post

C. ECHIPA MOBILĂ – Parteneriat cu SNCRR Filiala Brașov

Coordonator echipa mobilă (134401)– 1 post

Asistent social (263501) -1 post

Psiholog în specialitatea consiliere psihologică (263402)– 1 post

Îngrijitori persoane vârstnice la domiciliu (532201) - 3 posturi

REGULAMENT-CADRU

de organizare și funcționare a serviciului social de zi:

Centrul de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Ingrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice Prejmer (CZAR) înființat de către furnizorul de servicii sociale, denumit în continuare FSS, respectiv - Primăria Comunei Prejmer prin Compartimentul de Asistență socială

Codul serviciului social: 881.3.1.CZAR.PV

Serviciul este multifuncțional (MF): [] Da [X] Nu	Lista codurilor: 1. 2.
--	--

Articolul 1

Definiție

(1) Regulamentul de organizare și funcționare este un document propriu al Serviciului social "Centrul de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Ingrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice Prejmer ", aprobat prin Hotărârea Consiliului local al Comunei Prejmer, în vederea asigurării funcționării acestuia, cu respectarea standardelor minime de calitate aplicabile și a asigurării accesului persoanelor beneficiare la informații privind condițiile de admitere, serviciile oferite etc.

(2) Prevederile prezentului regulament sunt obligatorii pentru personalul serviciului social și furnizorul de servicii sociale.

Articolul 2

Identificarea serviciului social

(1) Date privind Furnizorul de Servicii Sociale:

Denumirea FSS: Primăria Comunei Prejmer, Compartimentul de Asistență Socială

Adresa completă: localitatea Prejmer, județul str. Mare nr.565 , codul poștal 507165

Posesor al Certificatului de acreditare cu nr. 005814 seria AF, eliberat la data de 19.12.2018.

Categoriza FSS*:	☒ Public	* Se bifează categoria corespunzătoare.
	☐ Privat	

(2) Date privind serviciul social:

Serviciul social face parte din clasa/categoria/tipul major al serviciilor sociale*:	Servicii sociale cu cazare	* Se bifează categoria corespunzătoare.
	1. Servicii rezidențiale ☐ 1.1. Centre rezidențiale 2. Servicii de suport cu cazare ☐ 2.1. Servicii rezidențiale de urgență socială Servicii sociale fără cazare 3. Servicii sociale de suport în	

	comunitate, fără cazare ☒ 3.1. Centre de zi de îngrijire, abilitare și reabilitare ☐ 3.2. Centre de zi ☐ 3.3. Centre de zi de socializare tip club ☐ 3.4. Servicii de îngrijire la domiciliul beneficiarului ☐ 3.6. Servicii de pregătire și distribuire a hranei ☐ 3.7. Servicii de suport ☐ 3.8. Serviciul plasament familial ☐ Servicii de locuire asistată în comunitate ☐ 4.1. Locuință protejată ☐ 4.2. Centre pentru viață independentă	
Serviciul social se adresează următoarei/următoarelor categorii de beneficiari*:	☐ Copil - C; ☐ Persoană adultă cu dizabilități: D; ☒ Persoană vârstnică: PV; ☐ Victime ale violenței domestice: VD; ☐ Persoană fără adăpost: PFA; ☐ Alte grupuri vulnerabile AGV, respectiv: ☐ victime ale traficului de persoane; ☐ agresori violență domestică; ☐ persoane cu diverse adicții;	* Se bifează căsuța/căsuțele corespunzătoare.

	☐ persoane private de libertate; ☐ persoane sancționate cu măsură educativă sau pedeapsă neprivativă de libertate; ☐ persoanele victime ale infracțiunilor; ☐ șomeri de lungă durată; ☐ persoanele cu afecțiuni psihice; ☐ aparținători ai persoanelor beneficiare; ☐ altele: ... specificați	
--	---	--

Codul serviciului social (conform Nomenclatorului serviciilor sociale): **881.3.1.CZAR.PV**

Deține licență de funcționare:	seria nr. și este eliberată de către (denumirea instituției emitente)..... la data de Capacitate 75 beneficiari zilnic din care 50 beneficiari zilnic la centrul de zi și 25 beneficiari echipa mobile de îngrijire la domiciliu	
Serviciul social este organizat*:	☒ Cu personalitate juridică ☐ Fără personalitate juridică	* Se bifează categoria corespunzătoare.
FSS percepe pentru accesarea serviciului social o contribuție din partea beneficiarului/ reprezentantului legal/ susținătorului legal:*	☐ Da ☒ Nu	* Se bifează căsuța corespunzătoare.

Adresa serviciului social: localitatea Prejmer, județul/sectorul Brașov, str. Mitropolit Andrei Șaguna nr. 1044G, codul poștal 507165.

Scurtă descriere a spațiului în care funcționează serviciul social:

Suprafață totală în metri pătrați: 1 179,00 mp

Nr. etaje: 3 (S+ P+E) clădire existentă, 3 (P+E+M clădire extindere)

Curte exterioară: Alei/accese pietonale: 162,50 mp, Spații verzi: 500,00 mp,

Nr. total camere: 75 din care:

a) nr. camere cu destinația dormitor: 0;

b) nr. camere destinate cabinetelor de specialitate: 12; (spațiul medical: hol, triere, cabinet medical, sala tratamente, izolator, depozit medicamente, depozit deșeuri medicale; cabinet psiholog; sala fizioterapie; sală kinetoterapie; sală gimnastica medicala; sală masaj)

c) nr. spații comune: 1; (sala multifuncțională)

d) nr. spații igienico-sanitare, și anume nr. toalete: 14, nr. camere de duș/baie: 6;

e) nr. bucătării/spații de preparare a hranei: 0;

f) nr. camere/spații destinate personalului de conducere, administrativ, gospodărire, întreținere-reparații,: 17(spațiu administrativ: hol cu dulapuri dosare, birou înscrieri, birou conducere, oficiu; depozit curățenie; depozit căruciorae, scaune mobile, depozit materiale pentru activități socializare; depozit deșeuri, depozit curățenie, depozit materiale diverse, hol, oficiu, spațiu tehnic-administrativ, depozit materiale , birou personal, birou-dispecerat echipa mobilă, sală ședințe personal

deservire: 4 (spatiu catering: hol, depozit curățenie, spațiu primire hrană catering, oficiu servire)

Alte spații cu diverse destinații: 20 (holuri de acces, windfang, casa scării, , lift, spații așteptare, vestiare personal și beneficiari, spațiu igienă personală beneficiari, spații tehnice cu echipamente /centrale, spațiu subsol

Spațiul accesibilizat:*	este ☒ În exterior (clădirea)	Da Da	Nu Nu	* Se încercuiește răspunsul corespunzător.
----------------------------	--	------------------------	------------------------	--

	☒ În interior		
Programul de funcționare a serviciului social*:	☐ Permanent (24 h din 24) ☒ Zilnic: nr. de ore/zi: 8 nr. de zile/săptămână: 5	* Se bifează căsuța corespunzătoare.	

Articolul 3

Scopul serviciului social

Scopul serviciului social "Centrul de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Îngrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice Prejmer" este de a oferi servicii de îngrijire pe termen lung, de calitate, persoanelor vârstnice din comuna Prejmer și de a contribui la întărirea capacității administrative a serviciilor publice de asistență socială, de a asigura managementul de caz astfel încât persoanele vârstnice să trăiască la ei acasă cât mai mult timp posibil, pe măsură ce îmbătrânesc, să fie prevenită agravarea situației de dependență și instituționalizarea acestora. Serviciile socio-medice oferite prin Centrul de zi pentru asistență și recuperare pentru persoane vârstnice vor contribui în mod direct la creșterea calității vieții grupului vulnerabil.

Articolul 4

Cadrul legal de înființare, organizare și funcționare

(1) Serviciul social "Centrul de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Îngrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice Prejmer" funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale reglementat de Legea nr. 292/2011, cu modificările ulterioare, Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale altor acte normative secundare aplicabile domeniului.

(2) Standard minim de calitate aplicabil: ORDIN nr. 29 din 3 ianuarie 2019 pentru aprobarea standardelor minime de calitate pentru acreditarea serviciilor sociale destinate persoanelor vârstnice, persoanelor fără adăpost, tinerilor care au părăsit sistemul de protecție a copilului și altor

categorii de persoane adulte aflate în dificultate, precum și a serviciilor acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinele sociale, Anexa nr.6 Standarde minime de calitate pentru serviciile sociale acordate în comunitate, organizate ca centre de zi destinate persoanelor adulte, aplicabile pentru următoarele categorii de servicii sociale: Centre de zi de asistență și recuperare, cod 8810 CZ-V-I, Centre de zi de socializare și petrecere a timpului liber (tip club), cod 8810 CZV-II, Centre de zi pentru victime ale dezastrelor naturale, cod 8899 CZ-PN-I, Centre de zi pentru victimele traficului de persoane, cod 8899 CZ-VTP-I și 8899CZ-VTP-II, Centre de zi pentru persoanele fără adăpost, cod 8899 CZ-PFA-I și cod 8899 CZ-PFA-II, Centre de zi de integrare/reintegrare socială, cod 8899 CZ-PN-IV.

Articolul 5

Accesarea serviciului

- (1) Serviciul social se accesează pe baza cererii de admitere adresate FSS de către beneficiar, însoțită de decizia primarului pentru aprobarea dreptului la servicii sociale ca măsură de asistență socială și documentele justificative prevăzute de lege, în situația în care cererea de servicii sociale a fost înregistrată în conformitate cu prevederile art. 44 alin. (2) din Legea nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;
- (2) FSS aplică procedura de admitere, cu respectarea etapelor procesului de acordare a serviciilor sociale prevăzute la art. 46 din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare.
- (3) După aprobarea cererii de admitere de către conducătorul FSS/conducătorul serviciului social, se încheie între FSS și beneficiar/reprezentantul legal un contract de furnizare servicii, completat conform modelului aprobat prin decizia FSS, cu respectarea modelului-cadru reglementat la nivel național, aprobat prin Ordinul ministrului muncii, familiei, tineretului și solidarității sociale nr. 1.126/2025 pentru aprobarea modelului-cadru al contractului de servicii sociale, al informărilor transmise de furnizorul de servicii sociale serviciului public de asistență socială, a procedurii de fundamentare a bugetului necesar, precum și a indicatorilor pentru monitorizarea serviciilor sociale acordate ca măsură de asistență socială.
- (4) După încheierea contractului de prestări de servicii cu persoana solicitantă, furnizorul informează, în scris, serviciul public de asistență socială pe a cărui rază administrativ-teritorială își are domiciliul

sau reședința beneficiarului, cu respectarea modelului prevăzut în anexa nr. 2 la Ordinul ministrului muncii, familiei, tineretului și solidarității sociale nr. 1.126/2025.

(5) Documentele solicitate la admitere sunt:

- acte de identitate (C.I./B.I.) copie
- informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal beneficiari;
- cupon de pensie din luna anterioară – copie
- adeverință/scrisoare medicală

(6) Criterii de eligibilitate prevăzute de reglementările legale în vigoare cu privire la acordarea de servicii sociale pentru categoriile de persoane vulnerabile, prevăzute la art. 1 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 268/2026, precum și alte condiții de admitere stabilite de FSS, prin act administrativ:

(1) Pot beneficia de serviciile sociale acordate în cadrul "Centrul de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Îngrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice Prejmer" persoanele vârstnice vulnerabile pentru care Compartimentul de asistență socială din cadrul Primăriei Comunei Prejmer va stabili dreptul la servicii sociale **ca măsură de asistență socială**, în conformitate cu prevederile Legii nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Conform legii, persoana vârstnică beneficiară de asistență socială este persoana care a împlinit vârsta de pensionare și se regăsește în una din următoarele situații:

- Nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare
- Nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii
- Nu realizează venituri proprii sau acestea sunt insuficiente pentru asigurarea în grijirii necesare
- Nu se poate îngriji singură sau necesită îngrijire specializată
- Se afla în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio – medicale, datorită bolii, stării fizice sau psihice.

2) În stabilirea eligibilității se au în vedere, fără a se limita la acestea, următoarele situații:

- a) lipsa sau insuficiența sprijinului familial;
- b) imposibilitatea asigurării îngrijirii la domiciliu exclusive prin resurse proprii sau familiale;
- c) existența unor limitări ale autonomiei funcționale, temporare sau permanente;

- d) existența unor afecțiuni cornice ori a altor situații care impun acordarea unor servicii de recuperare, abilitare sau reabilitare;
- e) risc de izolare socială, marginalizare ori instituționalizare;
- f) dificultăți în desfășurarea activităților de bază ale vieții zilnice și/sau a activităților instrumentale ale vieții zilnice;
- g) alte situații de risc social identificate în cadrul evaluării inițiale și confirmate prin managementul de caz.

(3) Acordarea serviciilor sociale se realizează numai după efectuarea evaluării inițiale și, după caz, a evaluării complexe, întocmirea planului individualizat de intervenție și aprobarea măsurii de asistență socială în condițiile legii.

(4) Prioritatea la admitere poate fi acordată persoanelor vârstnice care:

- a) locuiesc singure;
- b) nu au aparținători legali sau aceștia nu pot asigura îngrijirea;
- c) prezintă un grad ridicat de dependență funcțională;
- d) se află în risc iminent de instituționalizare;
- e) sunt victime ale abuzului, neglijării sau exploatării;
- f) sunt încadrate în alte situații de vulnerabilitate socială stabilite prin evaluarea efectuată de serviciul public de asistență socială.

(7) Condițiile de încetare a serviciilor:

Serviciul social are obligația elaborării și aprobării Procedurii privind încetarea acordării serviciilor, elaborată cu respectarea standardelor minime de calitate, și obligația de a fi adusă la cunoștința persoanei beneficiare înainte de semnarea contractului.

Serviciile sociale vor înceta în următoarele condiții:

- la expirarea duratei contractului;
- prin acordul părților privind încetarea contractului, în situația beneficiarului adult;
- când obiectivul planului de servicii sociale a fost atins;
- în cazul retragerii licenței de funcționare a serviciului social;
- în cazuri de forță majoră;

(8) Încetarea furnizării serviciilor sociale se face în baza unei decizii motivate a furnizorului de servicii, emisă în formă scrisă.

(9) Înainte de luarea deciziei, beneficiarul are dreptul de a fi informat și de a-și exprima punctul de vedere, în condițiile prevăzute de lege.

(10) Decizia/Dispoziția de încetare se comunică beneficiarului în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data emiterii, prin mijloace care asigură confirmarea primirii.

(11) Centrul admite persoane beneficiare în regim de urgență: [] DA [X] NU

Articolul 6

Drepturile și obligațiile beneficiarilor

(1) Drepturile beneficiarilor serviciului social sunt cele prevăzute la art. 36¹ alin. (1) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare:

- a) să li se respecte drepturile și libertățile fundamentale, fără discriminare;
- b) să fie informați asupra situațiilor de risc, precum și asupra drepturilor sociale;
- c) să li se comunice, în limbaj simplu, informații accesibile privind drepturile fundamentale și măsurile legale de protecție, precum și informații privind condițiile care trebuie îndeplinite pentru a le obține;
- d) să participe la procesul de luare a deciziilor cu privire la 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 respecte demnitatea și intimitatea;

i) să participe la luarea deciziilor privind intervenția socială, putând alege variante de intervenții, dacă acestea există;

j) să participe la evaluarea serviciilor sociale primite;

k) să participe în organismele de reprezentare ale furnizorilor de servicii sociale.

(2) Acordul persoanei beneficiare pentru divulgarea informațiilor confidențiale se asumă numai în formă scrisă.

(3) Informațiile confidențiale pot fi dezvăluite fără acordul beneficiarilor în condițiile prevăzute de art. 36¹ alin. (3) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Prelucrarea datelor persoanelor beneficiare de servicii sociale, de către toate entitățile implicate în toate etapele procesului de acordare a serviciilor sociale, se realizează cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor).

(5) Beneficiarii de servicii sociale au obligațiile prevăzute la art. 36² din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare:

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;

e) să respecte regulamentul de organizare și funcționare a serviciului social.

Articolul 7

Servicii furnizate/Activități derulate în cadrul serviciului social

(1) Servicii/Activități de bază (principale) care definesc scopul serviciului social:

A. Servicii de îngrijire personală, respectiv ajutorul acordat pentru îndeplinirea activităților uzuale zilnice, inclusiv la domiciliu, prin echipa mobilă, pentru persoanele care nu se pot deplasa:

- activități de bază ale vieții zilnice: asigurarea igienei corporale, îmbrăcare și dezbrăcare, hrănire și hidratare, asigurarea igienei eliminărilor, transfer și mobilizare, deplasare în interior, comunicare.
- activități instrumentale ale vieții zilnice: prepararea hranei, efectuarea de cumpărături, activități de menaj și spălătorie, facilitarea deplasării în exterior și însoțire, activități de administrare și gestionare a bunurilor, acompaniere, socializare

B. Servicii de recuperare/ reabilitare funcțională, inclusiv la domiciliu pentru persoanele care nu se pot deplasa, prin intermediul echipei mobile:

- exerciții care vizează menținerea / recuperarea unei vieți independente
- activități de reabilitare prin jocuri, desen, pictură/ lucru manual.
- activități de reabilitare fizică prin gimnastică de întreținere, dans, plimbări
- Kinetoterapie, fizioterapie, gimnastică medicală, terapie ocupațională, psihoterapie, podologie

C. Consiliere psihosocială și informare, consiliere juridică, socializare și petrecere timp liber, organizare și implicare în activități comunitare și culturale, asistență și suport pentru familia persoanei vârstnice, suport pentru realizarea activităților administrative și gestiunea bunurilor, inclusiv la domiciliu, prin intermediul echipei mobile.

D. Linie telefonică de urgență

E. Acordare de alimente

F. Servicii medicale primare: asistența medicală asigurată de asistenți medicali/asistente medicale, ca, de exemplu, monitorizarea stării de sănătate, administrarea tratamentului oral și injectabil, colaborarea cu medicul de familie și alți medici specialiști, relaționarea cu unitățile medicale ambulatorii și cu paturi.

G. Închiriere dispozitive medicale

Articolul 8

Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal

(1) Serviciul social „ Centrul de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Îngrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice Prejmer (CZAR)“ funcționează cu un număr de 21 total personal, conform prevederilor Hotărârii consiliului local nr., din care:

a) personal de conducere: Director (112011) – 1 post;

b) personal de specialitate de îngrijire și asistență

b.1) Pe bază de contract individual de muncă la Centrul de Zi - 5 posturi:

Coordonator personal de specialitate (134401)– 1 post

Asistent social (263501) – 1 post

Psiholog în specialitatea consiliere psihologică (263402)– 1 post

Animator socio-educativ (516907)– 1 post

Asistent medical generalist (325901) – 1 post

b.2) Echipa mobilă Parteneriat cu SNCRR Filiala Brașov – 6 posturi

Coordonator echipa mobilă (134401)– 1 post

Asistent social (263501) -1 post

Psiholog în specialitatea consiliere psihologică (263402)– 1 post

Îngrijitori persoane vârstnice la domiciliu (532201) - 3 posturi

c) Personal cu funcții administrative, gospodărire, întreținere-reparații, deservire - 3 posturi:

Economist (263101) – 1 post

Îngrijitor clădiri (515301) – 1 post

Șofer (832201) – 1 post

d) personal de specialitate cu contract de furnizare servicii: 6 posturi:

Medic de medicină de familie (221108)- 1 post;

Fizioterapeut (226405) - 1 post ,

Kinetoterapeut (226405) – 1 post

Maseur (325501) – 1 post

Pedichiurist medical (514202) – 1 post

Frizer (514101) – 1 post

(2) În cadrul serviciului social sunt prevăzute următoarele activități care pot fi desfășurate de voluntari, recrutați cu respectarea prevederilor Legii nr. 78/2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România, cu modificările și completările ulterioare: activități recreere și socializare, servicii de recuperare: jocuri, desen, pictură/ lucru manual, gimnastică de întreținere, dans, plimbări.

(3) Centrul asigură/ poate asigura posibilitatea desfășurării practicii studenților la asistență socială sau alte specializări adecvate activităților derulate în cadrul serviciului social, în baza contractelor/convențiilor de colaborare cu universitățile, încheiate în conformitate cu prevederile Legii nr. 258/2007 privind practica elevilor și studenților, cu completările ulterioare, potrivit convenției/convențiilor**** încheiate.

(4) Angajarea/Contractarea/Sanționarea sau eliberarea din funcție a personalului se realizează cu respectarea prevederilor legale în vigoare, după caz: Legea nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, etc.* Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal care funcționează în cadrul serviciului social se aprobă, prin hotărâre a autorității administrației publice locale prin care s-a aprobat înființarea serviciului social;

Încadrarea personalului se realizează cu respectarea numărului maxim de posturi prevăzut în statul de funcții aprobat.

Raportul nr. de angajați/nr. de beneficiari este de: 1/5

Articolul 9

Personalul de conducere

(1) Principalele atribuții ale personalului de conducere sunt:

a) asigură coordonarea, îndrumarea și controlul activităților desfășurate de personalul serviciului și propune organului competent sancțiuni disciplinare pentru salariații care nu își îndeplinesc în mod corespunzător atribuțiile, cu respectarea prevederilor legale din domeniul furnizării serviciilor sociale, Codului muncii etc.;

b) elaborează rapoartele generale privind activitatea serviciului social, stadiul implementării obiectivelor și întocmește informări pe care le prezintă furnizorului de servicii sociale;

c) propune participarea personalului de specialitate la programe de instruire și perfecționare;

d) colaborează cu alte servicii sociale/alți furnizori de servicii sociale și/sau alte structuri ale societății civile în vederea schimbului de bune practici, a îmbunătățirii permanente a instrumentelor

propriei de asigurare a calității serviciilor, precum și pentru identificarea celor mai bune servicii care să răspundă nevoilor persoanelor beneficiare;

e) întocmește raportul anual de activitate;

f) asigură buna desfășurare a raporturilor de muncă dintre angajații serviciului/centrului;

g) propune furnizorului de servicii sociale structura organizatorică și numărul de personal;

h) desfășoară activități pentru promovarea imaginii serviciului în comunitate;

i) ia în considerare și analizează orice sesizare care îi este adresată, referitoare la încălcări ale drepturilor beneficiarilor în cadrul serviciului pe care îl conduce;

j) răspunde de calitatea activităților desfășurate de personalul din cadrul serviciului și dispune, în limita competenței, măsuri de organizare care să conducă la îmbunătățirea acestor activități sau, după caz, formulează propuneri în acest sens;

k) organizează activitatea personalului și asigură respectarea timpului de lucru și a regulamentului de organizare și funcționare;

l) reprezintă serviciul în relațiile cu furnizorul de servicii sociale și, după caz, cu autoritățile și instituțiile publice, cu persoanele fizice și juridice din țară și din străinătate, precum și în justiție;

m) asigură comunicarea și colaborarea permanentă cu serviciul public de asistență socială de la nivelul primăriei sau, după caz, și de la nivel județean, cu alte instituții publice locale și organizații ale societății civile active în comunitate, în folosul beneficiarilor;

n) întocmește proiectul bugetului propriu al serviciului și contul de încheiere a exercițiului bugetar;

o) asigură îndeplinirea măsurilor de aducere la cunoștință atât personalului, cât și beneficiarilor a prevederilor din regulamentul propriu de organizare și funcționare;

p) asigură încheierea cu beneficiarii a contractelor de furnizare a serviciilor sociale;

q) alte atribuții prevăzute în standardul minim de calitate aplicabil.

(2) Candidații pentru ocuparea funcției de conducere trebuie să fie absolvenți de studii universitare de licență absolvite cu diplomă, respectiv studii superioare de lungă durată, absolvite cu diplomă de licență sau echivalentă în domeniul psihologie, asistență socială sau sociologie, cu vechime/experiență de minimum doi ani în domeniul serviciilor sociale, sau absolvenți cu diplomă de licență ai învățământului superior în domeniul juridic, medical, economic sau al științelor administrative, cu vechime/experiență de minimum trei ani în domeniul serviciilor sociale.

(3) Dovada vechimii/experienței în domeniul serviciilor sociale presupune desfășurarea/participarea la cel puțin una dintre etapele procesului de acordare a serviciilor sociale prevăzute la art. 46 din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare.

Articolul 10

Personalul de specialitate de îngrijire și asistență*9). Personal de specialitate și auxiliar

A. Coordonator personal de specialitate (134401)– 1 post

Asistent social (263501) – 1 post

Psiholog în specialitatea consiliere psihologică (263402)– 1 post

Animator socio-educativ (516907)– 1 post

Asistent medical generalist (325901) – 1 post

B. Echipa mobilă Parteneriat cu SNCRR Filiala Brașov – 6 posturi

Coodonator echipa mobilă (134401)– 1 post

Asistent social (263501) -1 post

Psiholog în specialitatea consiliere psihologică (263402)– 1 post

Ingrijitori persoane vârstnice la domiciliu (532201) - 3 posturi

C. Personal de specialitate cu contract de furnizare servicii: 6 posturi:

Medic de medicină de familie (221108)- 1 post;

Fizioterapeut (226405) - 1 post ,

kinetoterapeut (226405) – 1 post

Maseur (325501) – 1 post

Pedichiurist medical (514202) – 1 post

(2) Principalele atribuții ale personalului de specialitate:

- a)** își desfășoară activitatea conform competențelor și exigențelor profesiei;
- b)** în relație cu beneficiarii și colegii de muncă, respectă Codul etic aprobat de FSS;
- c)** își îndeplinește atribuțiile prevăzute în fișa postului și respectă relațiile ierarhice;
- d)** participă la toate sesiunile de instruire organizate în cadrul serviciului social, precum și la cursurile de formare profesională continuă;
- e)** lucrează în echipă și colaborează cu specialiști din alte servicii sociale în vederea soluționării cazurilor;

- f) în activitatea desfășurată, respectă prevederile legale în vigoare și standardele minime de calitate aplicabile;
- g) sesizează conducerii serviciului situații care pun în pericol siguranța beneficiarului, situații de nerespectare a prevederilor prezentului regulament etc.;
- h) consemnează activitatea proprie în documentele utilizate în cadrul serviciului social și întocmește rapoarte periodice cu privire la activitatea derulată;
- i) face propuneri de îmbunătățire a activității în vederea creșterii calității serviciului și respectării legislației.

(3) Atribuțiile detaliate pentru fiecare post de specialitate aferent statului de funcții se înscriu în fișa postului, conform standardelor minime de calitate.

Articolul 11

(1) **Personalul administrativ** asigură activitățile auxiliare serviciului social: aprovizionare, mentenanță, achiziții etc.

(2) Categoriile de personal administrativ include:

Economist (263101) – 1 post

Îngrijitor clădiri (515301) – 1 post

Șofer (832201) – 1 post

(3) Atribuțiile personalului administrativ sunt prevăzute în fișa postului.

Articolul 12

(1) **Consiliul consultativ** este o structură constituită pentru monitorizarea serviciilor sociale cu sau fără personalitate juridică.

(2) Consiliul consultativ este compus din:

a) reprezentanți ai FSS – 2 persoane;

b) reprezentanți ai beneficiarilor serviciilor acordate în cadrul centrului – 3 persoane- aleși prin vot de către beneficiari.

(3) Consiliul consultativ are în vedere asigurarea:

a) monitorizării de către furnizorul de servicii sociale, care a solicitat și obținut licența de funcționare a Centrul de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Ingrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice Prejmer (CZAR) a respectării standardelor minime de calitate;

b) respectării principiului participării beneficiarilor la luarea deciziilor în ceea ce privește funcționarea centrului.

(4) Consiliul consultativ îndeplinește următoarele atribuții principale:

a) participă la deciziile privind planificarea bugetului centrului, în special a aspectelor care au impact direct asupra serviciilor sociale (de exemplu: achiziția obiectelor de inventar de uz personal, amenajarea spațiului etc.);

b) analizează activitățile derulate în centru și propune măsuri și programe de îmbunătățire a acestora;

c) după caz, își exprimă acordul prealabil cu privire la încetarea/sistarea serviciilor acordate unei persoane beneficiare în situația în care aceasta nu a respectat clauzele contractului de acordare a serviciilor sau are un comportament inadecvat care face incompatibilă găzduirea acestuia în centru în condiții de securitate pentru sine, ceilalți beneficiari sau personalul centrului.

(5) În aplicarea prevederilor alin. (4) lit. c), consiliul consultativ are obligația să se asigure că se respectă următoarele condiții:

a) informarea beneficiarului în prealabil, în scris, cu privire la motivele măsurii de încetare/sistare;

b) ascultarea beneficiarului personal sau prin reprezentant, înainte de luarea deciziei;

c) respectarea dreptului beneficiarului de a prezenta documente sau probe relevante;

d) membrii consiliului consultativ au semnat un acord de confidențialitate;

e) votul se desfășoară în mod secret;

f) decizia se adoptă cu majoritatea voturilor exprimate de membrii prezenți.

(6) Conducătorul centrului are obligația de a afișa procesul-verbal al ședinței consiliului consultativ, cu excepția datelor cu caracter personal.

Articolul 13

Finanțarea serviciului social

(1) În estimarea bugetului de venituri și cheltuieli, conducătorul serviciului social/FSS are în vedere asigurarea resurselor necesare acordării serviciilor sociale, cu respectarea standardelor minime de calitate în baza cărora a obținut licența de funcționare și pentru atingerea/îndeplinirea indicatorilor de performanță prevăzuți în planul de dezvoltare a serviciului social menționat de standardul minim de calitate/planul de dezvoltare a serviciilor sociale aprobat de furnizorul de servicii sociale/aprobat de FSS, cu respectarea modelului-cadru aprobat prin Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale și al ministrului familiei, tineretului și egalității de șanse nr. 1.040/6.296/2024.

(2) Finanțarea cheltuielilor de funcționare a serviciului social se asigură cu respectarea prevederilor legale, după caz, din următoarele surse:

a) contribuția persoanelor beneficiare și/sau a întreținătorilor acestora*:	☐ este stabilită contribuție a beneficiarului; ☒ nu este stabilită contribuție a beneficiarului.	* Se bifează căsuța corespunzătoare.
b) bugetele locale ale comunelor, orașelor și municipiilor, respectiv bugetele locale ale sectoarelor municipiului București*:	☒ DA ☐ NU	* Se bifează căsuța corespunzătoare.
c) bugetul local al județului, respectiv al municipiului București*:	☐ DA ☒ NU	* Se bifează căsuța corespunzătoare.
d) bugetul de stat*:	☒ DA ☐ NU	* Se bifează căsuța corespunzătoare.
e) donații, sponsorizări sau alte contribuții din partea persoanelor fizice ori juridice din țară și din străinătate*:	☒ DA ☐ NU	* Se bifează căsuța corespunzătoare.
f) fonduri externe rambursabile și nerambursabile*:	☒ DA ☐ NU	* Se bifează căsuța corespunzătoare.
g) alte surse de finanțare, în conformitate cu legislația în vigoare*:	☒ DA ☐ NU	* Se bifează căsuța corespunzătoare.

**PROCEDURI PENTRU ACORDAREA SERVICIILOR SOCIALE ÎN CADRUL
CENTRULUI DE ZI ASISTENȚĂ ȘI RECUPERARE CU ECHIPĂ
MOBILĂ DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE PREJMER**

P.01	PROCEDURA PRIVIND ACCESAREA SERVICIULUI CENTRULUI DE ZI ASISTENȚĂ ȘI RECUPERARE CU ECHIPĂ MOBILĂ DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE
P.02	PROCEDURA PRIVIND ÎNCETAREA SERVICIILOR
P.03	PROCEDURA DE EVALUARE A NEVOILOR INDIVIDUALE ALE BENEFICIARILOR
P.04	PROCEDURA PRIVIND ÎNREGISTRAREA ȘI REZOLVAREA SESIZĂRILOR/RECLAMAȚIILOR
P.05	PROCEDURA PENTRU IDENTIFICAREA, SEMNALAREA ȘI SOLUȚIONAREA CAZURILOR DE ABUZ ȘI NEGLIJENȚĂ ÎN RÂNDURILE PROPRIILOR BENEFICIARI
P.06	PROCEDURĂ DE MASURARE A GRADULUI DE SATISFAȚIE A BENEFICIARULUI

P.01 PROCEDURA PRIVIND ACCESAREA SERVICIULUI SOCIAL CENTRULUI DE ZI ASISTENȚĂ ȘI RECUPERARE CU ECHIPĂ MOBILĂ DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE

Scop	Prezenta procedură reglementează modul de admitere a beneficiarilor în cadrul serviciului social, în conformitate cu Ordinul nr. 29/2019 și Ordinul nr. 2489/2023.
	Persoana vârstnică beneficiară de asistență socială este persoana care a împlinit vârsta de pensionare și se regăsește în una din următoarele situații: - Nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare - Nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii - Nu realizează venituri proprii sau acestea sunt insuficiente pentru asigurarea în grijii necesare - Nu se poate îngriji singură sau necesită îngrijire specializată - Se afla în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio – medicale, datorită bolii, stării fizice sau psihice. Pentru persoanele vârstnice vulnerabile cu domiciliul în Comuna Prejmer, Compartimentul de asistență socială din cadrul Primăriei Comunei Prejmer va stabili dreptul la servicii sociale ca măsură de asistență socială, în conformitate cu prevederile Legii nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, prin dispoziție de Primar. La nivelul Compartimentului de Asistență Socială se înregistrează solicitările conform sistemului propriu de înregistrare, cu respectarea legislației în vigoare. Registrul de evidență a persoanelor beneficiare trebuie să fie protejat împotriva încercărilor deliberate sau accidentale de acces neautorizat la datele pe care acesta le gestionează. În cadrul Compartimentului de Asistență Socială este desemnat Managerul de Caz (MC). Asistentul social (MC) asigură consilierea persoanei vârstnice ca drept fundamental al acesteia, realizează evaluarea inițială a nevoilor persoanei vârstnice și întocmește ancheta socială. În urma evaluării inițiale de către Asistentul social MC care elaborează Planul de intervenție și a evaluării complexe realizată de către echipa

multidisciplinară, pe baza Planului de îngrijire și asistență PIA, se emite dispoziția primarului pentru stabilirea dreptului la servicii sociale acordate ca măsură de asistență socială.

Persoanele vârstnice care doresc să beneficieze de serviciile oferite în cadrul Centrului de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Îngrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice Prejmer trebuie să completeze o Cerere de admitere în serviciu care este însoțită de o serie de documente care atestă situația de dificultate în care se află persoana respectivă și de Dispoziția Primarului privind stabilirea măsurii de asistență socială. Formularul cererii pentru acordarea de servicii sociale ca măsură de asistență socială este modelul formularului „Cerere - declarație pe propria răspundere pentru acordarea unor drepturi de asistență socială” prevăzut în anexa nr. 1 la Normele metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1.154/2022, cu modificările și completările ulterioare, astfel cum este completat prin prezenta hotărâre.

Documentele care însoțesc cererea de admitere sunt următoarele:

- Copie după CI beneficiar,
- Copie după ultimul cupon de pensie primit al vârstnicului,
- Adeverință medicală privind starea de sănătate a persoanei eliberată de medicul de familie.

În momentul depunerii Cererii de admitere, beneficiarul sau reprezentantul legal/ consensual al acestuia este informat despre aspectele legate de accesarea serviciului stabilite prin intermediul procedurii prezente. De asemenea este informat că poate consulta această procedură la sediul serviciului, li se poate transmite în format electronic prin intermediul poștei electronice sau pe site-ul Primăriei Comunei Prejmer.

În urma solicitării înregistrate a beneficiarului, directorul centrului, analizează, în prima fază, dacă capacitatea centrului permite admiterea unui nou beneficiar prin verificarea numărului actual de beneficiari din evidență și a volumului de servicii acordate în prezent.

După analiza cererii, directorul centrului va decide admiterea sau respingerea cererii solicitantului și va răspunde cererii în interval de maxim 30 de zile de la data înregistrării cererii la sediul furnizorului de servicii, astfel:

- Dacă serviciul are capacitatea de a primi un nou beneficiar, iar documentele suport prezentate de acesta atestă nevoia acordării de servicii, se va încheia contractul de acordare a serviciilor sociale.

- În situația în care serviciul nu are capacitatea de a primi un nou beneficiar sau documentele prezentate de vârstnic nu atestă nevoia acestuia pentru serviciile Centrului social de zi, se va formula o Adresa oficială către acesta prin care i se comunica decizia de respingere și motivele care au stat la baza acesteia. Adresa va fi trimisă destinatarului prin poștă cu confirmare de primire, sau predată personal acestuia de un angajat al serviciului. Confirmarea de primire a documentului va fi anexată Adresei, ambele documente fiind păstrate în dosarul de corespondență al serviciului.

Contractul de furnizare servicii se încheie între centru și beneficiar sau, după caz, reprezentantul legal /convențional al acestuia. În funcție de condițiile contractuale, respectiv persoana/persoanele care participă la plata contribuției din partea beneficiarului, se încheie angajamente de plată cu acestea, dacă este cazul. Angajamentele de plată fac parte integrantă din contract.

Formatul contractului de furnizare servicii este stabilit de conducerea centrelor/furnizorii acestora, în baza modelului aprobat prin ordin al ministrului muncii și justiției sociale. Contractul de furnizare servicii este redactat în două sau mai multe exemplare originale, în funcție de numărul semnatarilor contractului. Un exemplar original al contractului de furnizare de servicii se păstrează în dosarul personal al beneficiarului.

Odata cu admiterea în serviciu, fiecărui beneficiar i se întocmește un Dosar personal. Acesta conține cel puțin următoarele documente:

- Cerere de admitere în serviciu
- Dispoziție de admitere în serviciu
- Copie CI beneficiar
- Acte/documente emise în condițiile legii care atestă gradul de dependentă al persoanei/gradul de handicap și recomandarea îngrijirii la domiciliu
- Certificate de handicap, scrisori medicale de la medicul de familie sau specialist, evaluări socio-medicale.
- Cupon de pensie
- Adeverința medicală emisă de medicul de familie al beneficiarului în care sunt precizate toate afecțiunile de care suferă vârstnicul.
- Contractul de furnizare servicii în original
- Acordul pentru utilizarea imaginii și a datelor personale, după caz (anexă la contract)

Dosarul personal este un document confidențial, care se păstrează la sediul serviciului și se supune normelor de confidențialitate prevăzute de codul de conduită.

Diseminare	Procedura se diseminează beneficiarului/reprezentantului său legal, întregului personal și oricărei persoane interesate
Documente	Procedura scrisă Cerere de admitere în serviciu Contractul de furnizare servicii Dosarul personal

P. 02 PROCEDURA PRIVIND INCETAREA SERVICIILOR

Scop	Cunoașterea de către beneficiari/apartinători sau orice persoană interesată a situațiilor în care încetează acordarea serviciilor către beneficiar și modalitățile de realizare a acestui lucru.
Procedura	Închiderea cazului se realizează la inițiativa oricăreia dintre părți: furnizorul de servicii sociale, sau Responsabilul de Caz sau beneficiar/reprezentant legal. Motivele care pot determina închiderea cazului pot fi: a) obiectivele stabilite pentru beneficiar au fost atinse și rezultatele dorite au fost obținute; b) referirea către alte servicii; c) decesul beneficiarului; d) transferul beneficiarului; e) la cererea beneficiarului/reprezentantului legal. La închiderea cazului, Responsabilul de Caz completează cel puțin: minuta de informare a beneficiarului/reprezentantului legal, raportul de închidere a cazului, chestionarul de satisfacție a beneficiarului. Raportul de închidere a cazului cuprinde cel puțin: diagnoza inițială, componența echipei multidisciplinare, durata intervenției, situația beneficiarului, datele de contact ale beneficiarului sau/și ale reprezentantului legal la care poate fi contactat după încetarea furnizării serviciilor. Responsabilul de caz transmite raportul de închidere a cazului către FSS, care îl înregistrează conform procedurii interne. Decizia de încetare a serviciilor sociale se comunică beneficiarului în 5 zile de la emitere. Decizia de sistare a serviciilor sociale se depune la Dosarul beneficiarului care se arhivează de către centru, conform prevederilor legale Centrul transmite semestrial către serviciul public de asistență socială, lista beneficiarilor pentru care au încetat serviciile, cu nume, prenume, adresa de domiciliu/reședință a acestora și motivele încetării serviciilor pe scurt. Centrul arhivează într-un dosar special listele semestriale transmise către serviciile publice de asistență socială.
Diseminare	Procedura se diseminează beneficiarului/reprezentantului său legal, întregului personal și oricărei persoane interesate
Documente	<i>Procedura scrisă</i> <i>Raport de închidere caz</i> <i>Dosarul beneficiarului</i>

P.03 PROCEDURA DE EVALUARE A NEVOILOR INDIVIDUALE AL BENEFICIARILOR

Scop	Acordarea serviciilor se realizează în baza evaluării nevoilor individuale ale beneficiarilor. Beneficiarii se asigură că Centrul de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Ingrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice Prejmer are capacitatea de a acorda servicii adecvate și în concordanță cu nevoile identificate ale fiecăruia.
-------------	--

Procedura	În vederea acordării serviciilor adecvate nevoilor beneficiarilor, se propune ca instrument de lucru "Procedura de evaluare a nevoilor individuale ale beneficiarilor". Acesta stabilește instrumentele care vor fi utilizate de către experții asistenți sociali ai Compartimentului de Asistență socială din cadrul Primăriei Comunei Prejmer (MC) și ai Centrului de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Îngrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice Prejmer,(RC), a căror principală responsabilitate este aceea de a oferi servicii de calitate și adecvate nevoilor varstnicilor, de a spori calitatea vieții beneficiarilor. Acordarea serviciilor se realizează în baza evaluării nevoilor individuale ale beneficiarilor. Evaluarea este un proces continuu, flexibil și dinamic ce constituie demersul operational în funcție de care se proiectează intervenția socială, se concentrează pe identificarea datelor esențiale pentru clarificarea problemei de rezolvat și a căilor de rezolvare a cazului. Evaluarea necesităților beneficiarilor se adaptează permanent la dinamica realității socioumane, ceea ce permite revizuirea și îmbogățirea ei constantă. La evaluarea necesităților beneficiarilor, sunt implicați și aceștia. Este un proces supus subiectivității membrilor echipei și ai beneficiarului, contribuie la constientizarea de către acesta din urmă a propriei situații, la identificarea resurselor de rezolvare a cazului, la mobilizarea acestora, oferă feedback permanent și este etapizat pe toată perioada acordării serviciilor, astfel : 1) sesizarea și preluarea cazului- evaluarea inițială – conform instrumentelor de lucru : fișa de evaluare inițială, model în anexa nr. 1 la Standardele minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice aprobate prin Ordinul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale nr. 2489 din 13 decembrie 2023 2) elaborarea planului de intervenție-stabilirea obiectivelor, a strategiei și metodelor de intervenție ; planificarea activităților, responsabililor, termenelor, stabilirea contractului cu clientul; modelul planului de intervenție este prevăzut în anexa nr. 3 la Standardele minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice aprobate prin Ordinul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale nr. 2489 din 13 decembrie 2023 3) evaluarea complexă - investigarea cazului din perspectiva dinamicii nevoi-probleme-resurse, a identificării punctelor tari, a evaluării resurselor, a încadrării în gradul de dependență, de către echipa pluridisciplinară, și a recomandărilor de acordare a serviciului potrivit situației medico-sociale a beneficiarului ; instrumente de lucru : evaluarea sociomedicală a persoanelor vârstnice conform H.G. Nr. 886 din 5 octombrie 2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice cu
-------------------------	---

completările ulterioare;

4) elaborare Planului de îngrijire și asistență se elaborează împreună cu beneficiarul, cu respectarea prevederilor art. 50 din Legea nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, și cuprinde informații despre beneficiar /reprezentant legal, nevoile specifice evaluate, detalii despre beneficiile și serviciile recomandate și furnizorii acestora, secțiunea privind pregătirea și transferul beneficiarului, rezultatele așteptate pe o durată estimată de timp, organizarea revizuirii și monitorizării planului, intervenția în caz de urgență, obiective, termene de realizare a acestora și acțiuni care trebuie realizate pentru atingerea acestor obiective, activitățile pentru fiecare parte implicată în implementarea planului - persoana beneficiară, familia/reprezentanții legali, îngrijitorii informali, furnizorul/furnizorii de servicii sociale, asistentul medical comunitar, medicul de familie, furnizorul de îngrijiri medicale la domiciliu etc., măsuri concrete de activare a resurselor din jurul său sau din comunitate etc.

Modelul planului de îngrijire și asistență este prevăzut în anexa nr. 4 la Standardele minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice aprobate prin Ordinul Ministerului Muncii și Solidarității Sociale nr. 2489 din 13 decembrie 2023.

5) derularea/ aplicarea planului de intervenție-derularea acțiunilor propuse, activarea resurselor, implicarea și responsabilizarea clientului, renegocierea succesivă a contractului- instrumente de lucru : contractul de servicii, planul de îngrijire și asistență

6) monitorizarea -evaluarea secvențială în funcție de indicatorii /criteriilor stabilite, recunoașterea succeselor obținute, reevaluarea nevoilor , reincadrarea în grad de dependență, evaluarea gradului de satisfacție a clientului –instrumente de lucru : fișa de reevaluare periodică, chestionar de satisfacție

7) evaluarea finală aprecierea și integrarea castigurilor obținute, evaluarea relației asistent client, evaluarea serviciilor, încheierea sau prelungirea relației de asistare/ monitorizare

Descrierea metodologiei de evaluare a necesităților beneficiarilor

1. Evaluarea nevoilor beneficiarilor/situației de dificultate în care aceștia se află este realizată de personal de specialitate:

Expert asistent social/ persoana care face referire la serviciul social de către SPAS -în faza de evaluare inițială consemnând rezultatele referitor la starea socială a beneficiarului la data intrării în serviciu

Echipa pluridisciplinară: expert asistent social, medic, psiholog- în cadrul evaluării complexe

2. Personalul de specialitate din cadrul echipelor interdisciplinare utilizează instrumente și tehnici standardizate, specifice domeniului

	propriu de activitate. 3. Evaluarea inițială și complexă are un caracter multidimensional și vizează obținerea de informații generale referitoare la paliere de dezvoltare psiho-socială. Minimum de elemente care sunt cuprinse în evaluare / reevaluare sunt: documente de identitate și de studii; situația locativă; starea de sănătate, eventualele cazuri de, boli cronice, dependență (droguri, alcool, medicamente, tutun, necesități de aparate medicale etc.); situația familială; nivelul contactelor sociale pe care solicitantul le are în comunitate, resurse existente. 4. La evaluare / reevaluare se pot utiliza inclusiv datele din documentele de evaluare realizate de specialiștii din cadrul Centrului de zi, în cazul în care solicitantii au mai beneficiat de alte beneficii de asistență socială acordate de furnizori, precum și anchetele sociale efectuate anterior admiterii beneficiarului în serviciu. 5. Evaluarea nevoilor beneficiarilor/situației de dificultate în care aceștia se află este realizată de personal de specialitate (după caz, asistent social, tehnician asistență socială, psiholog, medic, asistentă medicală, kinetoterapeut, fizioterapeut, educator, psihopedagog, ergoterapeut etc). În funcție de situația particulară a fiecărui beneficiar, evaluarea acestuia, efectuată de personalul centrului, are la bază evaluările realizate de structurile cu atribuții în evaluare complexă, prevăzute de lege și/sau orice alte documente emise de serviciile publice de asistență socială, precum și de alte instituții/servicii publice (cabinet medicale, unități de învățământ, agenții de ocupare, penitenciare, instituții/servicii de ordine publică, structuri specializate în combaterea traficului de persoane, în combaterea traficului de droguri etc.). 6. Evaluarea / reevaluarea beneficiarului se efectuează cu participarea acestuia și, după caz, a reprezentantului legal. Beneficiarului i se aduce la cunoștință necesitatea de a se implica activ în activitatea de evaluare și de a furniza informații reale evaluatorului/evaluatorilor. Fișa de evaluare a beneficiarului are o rubrică destinată semnăturii beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal. În situația în care beneficiarul este lipsit de discernământ, reprezentantul legal al acestuia poate participa la evaluare/reevaluare sau poate solicita să fie informat în scris asupra rezultatelor evaluării/reevaluării. În cazul în care reprezentantul legal nu poate sau nu dorește să participe la procesul de evaluare/reevaluare, acesta își exprimă în scris acordul ca personalul centrului să efectueze evaluarea/reevaluarea nevoilor beneficiarului fără implicarea sa. 7. Pentru fiecare beneficiar se întocmește o fișă de evaluare inițială, se realizează un interviu de evaluare inițială, care cuprinde informații generale privind situația psiho-socială a beneficiarului și se completează o fișă de evaluare complexă, în urma discuției cu beneficiarul, analizării actelor medicale, în vederea stabilirii planului de acțiuni. Toate datele privind evaluarea se arhivează în dosarul personal al
--	--

	beneficiarului și sunt păstrate, în regim de confidențialitate. Fișele de evaluare/reevaluare completate conform condițiilor standardului și semnate de beneficiari/reprezentanți legali/convenționali, sunt disponibile la sediul centrului, în dosarele personale ale beneficiarilor. Documentele emise de structurile cu atribuții în evaluare complexă, de serviciile publice de asistență socială și/sau de alte servicii/instituții publice se atașează fișei de evaluare/reevaluare a beneficiarului. 8. Centrul efectuează reevaluarea periodică a nevoilor beneficiarului/situației de dificultate în care se află acesta. Reevaluarea nevoilor beneficiarului/situației de dificultate în care acesta se află se realizează o dată la 6 luni, precum și atunci când situația o impune, respectiv dacă apar modificări semnificative ale statusului funcțional fizic și/sau psihic al beneficiarului și/sau a situației socio-economice a acestuia. Rezultatele reevaluării, data la care s-a efectuat, persoana/persoanele care au realizat-o, semnătura acestora și semnătura beneficiarului se înscriu în fișa de evaluare/reevaluare.
Diseminare	Procedura se diseminează beneficiarului/reprezentantului sau legal întregului personal și oricărei persoane interesate.
Documente	✓ Fișă de evaluare inițială ✓ Fișă de evaluare sociomedicală ✓ Plan de intervenție ✓ Planul individualizat de asistență și îngrijire

P.04 PROCEDURA PRIVIND ÎNREGISTRAREA ȘI REZOLVAREA SESIZĂRILOR/RECLAMAȚIILOR

Scop	Încurajarea beneficiarilor pentru a-și exprima opinia asupra oricăror aspecte care privesc activitățile derulate de angajații Centrului prin cunoașterea modului de comunicare cu furnizorul de servicii, cum se formulează sesizările și reclamațiile, cui se adresează și cum se înregistrează acestea.
Procedura	Termeni ✓ “petiție” - cererea, reclamația, sesizarea sau propunerea formulată în scris, verbal, telefonic, e-mail etc, pe care un beneficiar sau o organizație legal constituită o poate adresa autorităților și instituțiilor publice. ✓ “sesizare”- orice exprimare a nemulțumirii în legătură cu serviciile sociale furnizate. Cine poate face sesizarea? ✓ Beneficiarii direct; ✓ Reprezentanții legali/apartinătorii; ✓ Orice altă persoană (vecin, rudă, prieten) care este afectată/nemulțumită de serviciul de îngrijire la domiciliu furnizat beneficiarului; ✓ Orice reprezentant (persoane ori organizații) care acționează în numele beneficiarului. Beneficiarii sunt încurajați să-și exprime opiniile despre modul cum sunt tratați în timpul furnizării serviciilor în cadrul centrului dar și despre modul în care personalul își îndeplinește atribuțiile. Acest lucru se realizează prin prezentarea procedurii la încheierea contractului de furnizare de servicii, prin vizite ocazionale în timpul oferirii serviciilor realizate de responsabilul de caz sau de persoana desemnată de Directorul Centrului cât și cu ocazia evaluării serviciilor oferite pe baza chestionarelor pentru măsurarea gradului de satisfacție a beneficiarilor cu privire la activitățile derulate. Pentru ce se poate face o plângere/ sesizare? ✓ Orice problemă minoră sau majoră; ✓ Neconformarea cu obligațiile stabilite în contractul de servicii ✓ Nerespectarea programului . Persoana care primește sesizarea are obligația de a o înregistra în registratura instituției iar directorul Centrului are obligația de a verifica cele semnalate și formula răspuns la sesizare. Dacă este sesizat : ✓ un profesionist din echipa multidisciplinara cu privire la comportament neadecvat– reclamația va fi rezolvată de o comisie propusă de Primar. ✓ o propunere privind activitatea în cadrul Centrului de Zi Asistență și Recuperare cu Echipă Mobilă de Ingrijire la Domiciliu pentru Persoane Vârstnice Prejmer - răspunsul se formulează după consultare cu Directorul coordonatorul Centrului În vederea soluționării diverselor petiții, Directorul Centrului, în funcție de caz, se consultă cu Secretarul Comunei, precum si cu Primarul comunei, personalul de specialitate, precum și orice altă persoană sau instituție care poate contribui la rezolvarea petiției. ✓ Toate petițiile și sesizările sunt luate în considerație cu seriozitate.

	✓ Toate petițiile și sesizările sunt rezolvate prompt, independent, corect și în confidențialitate. ✓ Beneficiarii care fac sesizări/reclamații nu suportă consecințe. Termenul de rezolvare a petițiilor ✓ 30 de zile (calendaristice) de la înregistrarea petiției; ✓ termenul precizat anterior poate fi prelungit de către seful/coordonatorul centrului cu încă 15 zile, în situația în care necesită o cercetare mai amănunțită; ✓ petițiile înregistrate care nu fac obiectul activității de îngrijire la domiciliu sau de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice sunt orientate în termen de 5 zile de la înregistrare către autoritățile sau instituțiile abilitate pentru rezolvarea acestora. Centrul pune la dispoziția beneficiarilor un recipient de tip cutie poștală, în care aceștia pot depune sesizări/reclamații scrise cu privire la aspectele negative constatate, dar și propuneri privind îmbunătățirea activității centrului. Conținutul cutiei se verifică săptămânal de conducătorul centrului, în prezența a doi beneficiari și se înregistrează pe loc într-un registru de evidență a sesizărilor și reclamațiilor, cu dată și număr. Sesizările și reclamațiile se arhivează într-un dosar și se păstrează la sediul centrului cel puțin 2 ani de la înregistrare.
Diseminare	Un exemplar al procedurii privind sesizările și reclamațiile este: disponibil și accesibil în orice moment la sediul centrului și poate fi asigurat oricărei părți interesate, la cerere. procedura se diseminează: - beneficiarului/reprezentantului său legal, - întregului personal.
Documente	- <i>Procedura scrisă</i> - <i>Registru de evidență a sesizărilor și reclamațiilor</i> - <i>Sesizările și reclamațiile înregistrate și răspunsurile la sesizare/petiție</i>

P.05 PROCEDURA PENTRU IDENTIFICAREA, SEMNALAREA ȘI SOLUȚIONAREA CAZURILOR DE ABUZ ȘI NEGLIJENȚĂ ÎN RÂNDURILE PROPRIILOR BENEFICIARI

Scop	Garantarea protecției beneficiarilor împotriva oricăror repercursiuni datorate sesizării unor tentative, intenții sau situații de abuz, neglijare, exploatare, tratament inuman sau degradant. Identificarea corectă de către specialiști și beneficiari a situațiilor de abuz, neglijare și luarea măsurilor ce se impun.
Procedura	1 Cadrul legislativ național în domeniul prevenirii și combaterii violentei în familie • Legea nr. 217/2003 pentru prevenirea și combaterea violentei în familie, republicată;

- Codul penal al României, republicat, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 211/2004 privind unele măsuri pentru asigurarea protecției victimelor infracțiunilor, cu modificările și completările ulterioare;

2 Preambul și condiții socio-economice actuale. Definiții

În Europa, populația cu vârsta de 65 de ani și peste, crește considerabil. Provocarea viitorului va consta în a gestiona pozitiv această schimbare demografică și a nu considera fenomenul de vârstă înaintată nici ca pe o povară pentru societate, nici ca pe o amenințare în plan individual. Carta Drepturilor Fundamentale a Uniunii Europene (proclamată la Nisa la 7 decembrie 2000), în articolul 25, recunoaște și respectă dreptul persoanelor vârstnice de a duce o viață demnă și independentă și de a participa la viața socială și culturală. Un element al acestei provocări este și preocuparea față de relele tratamente aplicate persoanelor vârstnice, un subiect care continuă să fie minimalizat și trecut sub tăcere. Un risc deosebit prezintă persoanele vârstnice dependente de îngrijire și/sau care trăiesc izolat sau în centre de îngrijire și recuperare.

Comitetului Economic și Social European solicită în mod expres președinților Consiliului UE să se dedice temei „relele tratamente aplicate persoanelor vârstnice”, îndeosebi în cadrul serviciilor de îngrijire care le sunt acordate acestor persoane. Prognozele demografice pleacă de la ideea că în Europa populația în vârstă de 65 de ani și peste, va crește considerabil (cu 58 de milioane, adică cu 77 %) până în anul 2050, iar numărul persoanelor foarte vârstnice (de 80 de ani și peste) va înregistra cea mai mare creștere. Aceste evoluții au efecte asupra vieții de zi cu zi din multe domenii și conduc la provocări dintre cele mai diverse.

În România, sunt considerate persoane vârstnice, persoanele care au împlinit vârsta de pensionare stabilită de lege, în conformitate cu Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, singurul act normativ care oferă o definiție. De servicii potrivit prevederilor acestei legi beneficiază persoanele vârstnice aflate, într-una din următoarele situații: nu are familie sau nu se află în întreținerea unei persoane; nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit prin resursele financiare proprii; nu realizează venituri proprii sau acestea sunt insuficiente; nu se poate gospodărisingură sau necesită îngrijire specializată; se află în imposibilitate de a-și asigura nevoile sociomedicale, datorită bolii ori a stării fizice sau psihice. Analiza globală a fenomenului de violență trebuie să înceapă prin definirea diverselor forme de violență, de manieră a facilita evaluarea acestuia. Definiția cea mai cuprinzătoare considerăm că este cea a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), care înțelege prin violență: „amenințarea sau utilizarea intenționată a forței fizice sau a puterii împotriva propriei persoane, a altei persoane, împotriva unui grup, sau a comunității, și care antrenează un risc crescut de a produce un traumatism, un deces, o daună psihologică, o dezvoltare anormală sau o privațiune”. Astfel se definește violența în raport cu sănătatea și starea de bine din punct de vedere fizic, psihic și social. Potrivit unei definiții a „Action on Elder Abuse”, care a fost preluată de la Organizația Mondială a Sănătății și care s-a impus în domeniile cercetării și politiciii, prin rele tratamente

aplicate persoanelor vârstnice se înțelege orice acțiune singulară sau repetată sau orice inacțiune, atunci când acțiunea era necesară, care poate produce daune unei persoane vârstnice sau o poate pune în pericol. Organizația Mondială a Sănătății înglobează în aceste definiții caracteristica de intenționalitate a actului de violență indiferent de consecințele acestuia și exclude aspectele legate incidental-accidental. Includerea în definiție a termenului de "putere" în plus de expresia "utilizarea forței fizice" lărgeste astfel natura actelor de violență și a definiției convenționale "la acte rezultate prin exercitarea unei relații de putere", cuprinzând de asemenea actele de amenințare și intimidare. Utilizarea termenului de putere permite, în plus" includerea neglijenței și a actelor de omitere pe lângă actele evidente de violență " foarte important în studierea fenomenului violenței asupra persoanelor vârstnice. Astfel, Organizația Mondială a Sănătății include în definiția violenței: neglijența, toate tipurile de violență fizică, psihică și sexuală, precum și violența auto-aplicată, sinuciderea. Violența domestică, așa cum este ea definită de specialiști, nu pune în discuție statutul legal al partenerilor, ci se bazează pe definiția funcțională a familiei. Violența domestică poate fi definită ca o amenințare sau producere a unei răniri fizice, în trecut sau în prezentul conviețuirii cu partenerul. Atacul fizic sau sexual poate fi acompaniat de intimidări și abuzuri verbale; distrugerea unor bunuri personale ale victimei; izolarea ei forțată de prieteni, de restul familiei și de alte persoane, care ar putea constitui un potențial ajutor pentru victimă; crearea unei atmosfere de amenințare și teroare în jurul victimei; controlul accesului victimei la bani sau lucruri personale, hrană, mijloacele de transport, telefon și alte surse de protecție sau îngrijire de care ar putea beneficia în mod normal.

Violența domestică este un comportament distructiv care are ca scop instituirea și păstrarea controlului asupra partenerului de viață. Prin comportamentele de pedepsire și rănire ale partenerului, acesta este transformat în victimă.

Există următoarele categorii de abuz asupra persoanelor vârstnice: atacul(violența fizică), alimentația insuficientă (privarea de hrană), administrarea necorespunzătoare a medicamentelor(neadministrarea celor prescrise), abuzul emoțional, psihic și verbal, abuzul sexual,abuzul financiar, izolarea voluntară(sau ținerea vârstnicului în captivitate), neacordarea ajutorului în activitățile zilnice de îngrijire.

Următoarele tipuri de abuz ar putea corespunde cel mai bine realității, inclusiv celei din România, din păcate ignorate. Astfel :

-**abuzul moral**, caracterizat prin nerespectarea demnității persoanei vârstnice,marginalizare și excludere socială,ignorarea drepturilor și libertăților sale,discriminare pe motiv de vârstă; de altfel abuzul moral se regăsește în toate celelalte tipuri de abuzuri ;

- **neglijența** (abuz disimulat) ca abuz în familie, la domiciliu, dar și în cadrul instituționalizat(cămin de bătrâni sau centru de recuperare) este un abuz disimulat, greu evidențiable, ignorat în dimensiunile sale reale și cu grave repercursiuni asupra existenței vârstnicului.

Abuzul prin neglijență poate fi: involuntar (vârstnicul poate fi lăsat singur, izolat, uitat fără ajutor); intenționat (vârstnicul este privat, cu intenție, de alimentație, hidratare, îngrijire, igienă corporală și de spațiul de locuit);

- **abuzul comportamental** (psihologic) este un tip de abuz frecvent întâlnit, el măcinând lent rezistența (și așa slabă) a vârstnicului, îl intimidează determinându-l

	să se lase dominat în interesul abuzatorului. Abuzul psihologic este ca o distrugere lentă fără urme și se manifestă sub forma lipsei de răbdare în a-l asculta pe bătrân, intoleranța față de notele negative proprii procesului de îmbătrânire, lipsa comunicării, injuriile, violențele verbale, teroarea psihologică; - abuzul fizic (violența), devine din ce în ce mai frecvent și apare sub forme variate, de la îmbrânciri, loviri, bătăi, până la crime. Este frecvent în sânul familiei, abuzatorii fiind rudele apropiate (copii, ginerii, nurorile), urmate de celelalte rude mai îndepărtate și persoane din afara familiei; - abuzul sexual este din ce în ce mai frecvent în cazul persoanelor de sex feminin vârstnice, supuse violului de către bărbații tineri sau adulți, cu tulburări de comportament sexual, complexați, perversi, în asociere cu infracțiunea de tâlhărie; - abuzul financiar, denumit și deturnarea bunurilor persoanelor vârstnice, întrucât vârstnicii sunt considerați ținte ușoare pentru infractori, în raport cu posibilitățile reduse de a se apăra, atât fizic cât și privind posibilitățile de a sesiza intențiile ascunse ale abuzatorului, falsificarea unor acte, reținerea pensiei sub pretextul efectuării cumpărăturilor etc. - abuzul de instituționalizare, adică internarea într-un cămin pentru persoane vârstnice sau centru de recuperare, împotriva voinței vârstnicului, chiar dacă există condiții de a rămâne în familie, la domiciliul său. Relele tratamente aplicate persoanelor vârstnice aflate în îngrijire sunt înțelese ca o problemă specifică gerontologiei și nu cuprind numai relele tratamente corporale aplicate persoanelor care necesită îngrijire, ci și toate acțiunile și inacțiunile care au efecte negative grave asupra situației de viață și a confortului persoanelor vârstnice. Forme ale acestor rele tratamente pot fi: • violența corporală directă (lovituri, zgâlțâituri, ciupituri, aplicarea de sancțiuni corporale, imobilizarea mecanică, privarea acestora de aparatele ajutoare etc.); • violența corporală indirectă (administrarea nejustificată de medicamente, de exemplu sedative etc.); • abuzul sexual (nerespectarea limitelor pudorii individuale, contacte intime neconsimțite etc.); • violența emoțională sau psihică (agresiune verbală, dispreț sau indiferență, răceală emoțională, izolare socială, amenințarea cu violență corporală sau alt tip de violență sau alte represiuni, înjurături, umilințe etc.); • exploatarea financiară sau materială (utilizarea neautorizată a averii, vânzarea neconsimțită a bunurilor imobiliare, convingerea sau silirea la a face cadouri bănești, deturnarea de bani și obiecte de valoare până la obținerea de avantaje bănești etc.); • neglijența (ignorarea serviciilor cotidiene de îngrijire, a asistenței pentru igienă și a asistenței în general, îndeosebi privarea de alimente și surse de hidratare, apariția de escare și decubit cauzate de îngrijirea deficitară a persoanelor imobilizate la pat); • amenințarea cu abandonul sau cu plasarea într-un cămin; • abuzul prin cooptarea în serii de experimente fără acordul sau împotriva voinței persoanei vârstnice. Atât în îngrijirea la domiciliu, cât și în îngrijirea în centre specializate se poate ajunge la rele tratamente aplicate persoanelor vârstnice. Există informații despre neglijențe, abuzuri și violență în serviciile de îngrijire, un domeniu puțin cunoscut, dar considerat a fi larg diversificat.
--	--

3. Procedura de identificare, semnalare si solutionare a cazurilor de abuz si neglijenta in randul beneficiarilor

Furnizorul serviciului ia măsuri pentru prevenirea și combaterea oricăror forme de tratament abuziv, neglijent, degradant asupra beneficiarilor

Rezultate așteptate: Beneficiarii sunt protejați împotriva abuzurilor, neglijării, discriminării sau tratamentului degradant sau inuman.

➤ Beneficiarii sunt informați, odată cu încheierea contractului de furnizare servicii cu privire la modalitatea de a formula eventuale sesizări și reclamații. Serviciul încurajează beneficiarii să-și exprime opinia asupra oricăror aspecte care privesc activitățile derulate.

➤ Procedura privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență este aprobată prin decizia furnizorului de servicii sociale.

➤ Procedura privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz și neglijență este disponibilă, pe suport de hârtie, la sediul serviciului.

➤ Procedura de identificare semnalare si solutionare a cazurilor de abuz si neglijenta in randul beneficiarilor ia în considerare oricare formă de abuz (fizic, psihic, economic) și orice formă de neglijare a persoanei sau de tratament degradant la care poate fi supus beneficiarul de către personalul Centrului, precum și de membrii de familie/reprezentanții legali, în sensurile descrise mai sus,

➤ Serviciul încurajează comunicarea cu beneficiarii, crează relații bazate pe încredere astfel încât beneficiarii să aibă deschidere spre a sesiza eventualele abuzuri, informează beneficiarii despre cum se formulează sesizările și reclamațiile, cui se adresează și cum se înregistrează acestea, modalitatea de răspuns către beneficiari și modul de soluționare.

➤ Serviciul organizează sesiuni de instruire a personalului propriu privind cunoașterea și combaterea formelor de abuz și neglijare.

➤ Conducerea serviciului acestuia instruieste personalul cu privire la prevenirea și combaterea oricărei forme de abuz în relația cu beneficiarii, precum și cu privire la modalitățile de încurajare a beneficiarilor să sesizeze eventualele forme de abuz la care pot fi supuși, în familie sau în comunitate.

➤ Personalul Centrului este instruit cu privire la interdicția de a solicita sau accepta recompense financiare sau materiale de la beneficiar, familia acestuia sau reprezentantul său legal.

➤ Serviciul ia toate măsurile necesare în pentru a proteja personalul de îngrijire față de riscurile la care este supus în cursul derulării activității.

➤ Conducerea serviciului/furnizorul acestuia consemnează toate incidentele sesizate de către personalul de îngrijire care au apărut în timpul activității derulate de acesta în relație cu beneficiarul/familia acestuia, inclusiv cazurile de abuz asupra personalului și ia măsurile prevăzute de lege și în contractul de furnizare servicii.

➤ Orice sesizare a personalului centrului cu privire la un eventual abuz asupra lui se consemnează într-un registru de evidență a cazurilor de abuz și se soluționează de angajator în maxim 7 zile de la înregistrarea acesteia.

➤ Sesiunile de instruire a personalului privind cunoașterea și combaterea

	formelor de abuz și neglijare se înscriu în registrul de evidență privind perfecționarea continuă a personalului. ➤ Beneficiarii sunt instruiți asupra faptului ca pot face sesizări, reclamații, aduce la cunoștință situații la care au fost supuși sau la care au fost martori și în mod anonim, folosind cutia de sesizări și reclamații existentă la sediul serviciului, cutie ce se va deschide săptămânal, fapt consemnat în procesul verbal de deschidere a cutiei de sesizări și reclamații ➤ Directorul centrului deține un registru de evidență a cazurilor de abuz și a incidentelor deosebite, în care se menționează inclusiv abuzurile identificate, instituțiile sesizate și, după caz, măsurile întreprinse. Orice incident deosebit care afectează beneficiarii, personalul sau activitatea centrului se consemnează în registrul de evidență a cazurilor de abuz și a incidentelor deosebite. Incidentele deosebite se comunică imediat familiei beneficiarului și se notifică de îndată, în maxim 24 de ore, organelor de specialitate, în funcție de natura acestora (afecțiuni acute care necesită serviciile ambulanței și/sau internare de urgență în spital, deces, accidente, furturi, agresiuni, alte infracțiuni sau contravenții etc.). ➤ Centrul consemnează și notifică incidentele deosebite petrecute în procesul de furnizare a serviciilor și aplică prevederile legale cu privire la semnalarea, către organismele/instituțiile competente, a oricărei situații de abuz identificată și ia toate măsurile de remediere, în regim de urgență. ➤ Orice caz de abuz sesizat în centru este adus la cunoștința furnizorului de servicii sociale și a membrilor familiei/reprezentantului legal al beneficiarului de îndată, în termen de maxim 2 ore de la semnalarea acestuia. ➤ Personalul de specialitate al centrului asigură servicii de consiliere și sprijin pentru beneficiarii care au fost supuși abuzului, neglijării, exploatării, unui tratament inuman sau degradant, iar acesta poate referi cazul beneficiarului, către servicii sau specialiști din comunitate pentru o intervenție specializată, după caz. ➤ Ca măsuri de prevenire a unor asemenea situații seful centrului de îngrijire la domiciliu se preocupă de următoarele: - Instruirea periodică a personalului privind semnele și simptomele evocatoare de abuz, neglijare și exploatare ✓ Semne fizice (vânătași, leziuni, arsuri, hemoragii etc.); ✓ Semne și simptome ale bolilor cu transmitere sexuală ✓ Tulburări sfincateriene (enurezis, encompresis); ✓ Ticuri (clipit, rosul unghiilor etc) ✓ Persistența unor senzații olfactive sau cutanate obsedante; ✓ Modificarea rapidă a dispoziției afective, Impulsivitate, agresivitate Autostigmatizare, autoculpabilizare; ✓ Neglijență în îndeplinirea sarcinilor și incapacitate de a respecta un program impus ✓ Dificultăți în relaționare și comunicare; etc - Colaborare cu ambulanța socială și alte instituții abilitate- Poliție, DGASPC, spitale, etc, în vederea soluționării cazurilor de neglijență, abuz sau violență,
--	---

	constituirea unei echipe pluridisciplinare mobile de interventie - instituirea unei cutii de sesizari si reclamatii in care se pot introduce sesizari, instituirea unei comisii de deschidere a acestei cutii, in baza unui process verbal de deschidere a cutiei de sesizari.
Diseminare	Procedura se diseminează beneficiarului/reprezentantului său legal, întregului personal.
Documente	1) registrul de evidenta al cazurilor de neglijenta si abuz 2) registrul de evidenta a instruirii personalului 3) cutia de sesizari si reclamatii 4) dosarul cu procese verbale de deschidere a cutiei de sesizari si reclamatii, de solicitari catre alte institutii in rezolvarea cazurilor de abuz sau neglijare

P.06 PROCEDURĂ DE MASURARE A GRADULUI DE SATISFACTIE A BENEFICIARULUI

Scop	Participarea beneficiarilor la stabilirea obiectivelor si prioritatilor de dezvoltare in vederea cresterii calității vieții persoanelor vârstnice peste 65 ani cu domiciliul în Comuna Prejmer aflate în risc și/sau excluziune socială, furnizarea de servicii de de asistență și recuperare, inclusiv îngrijire la domiciliu, prin măsurarea gradului de satisfacție a beneficiarilor direcți si indirecți în privința activităților esențiale desfășurate în cadrul serviciului
Procedura	Evaluări ale satisfacției beneficiarilor se vor realiza cu referire la următorii factori: a) Procesul de acordare a serviciilor– respectarea drepturilor beneficiarilor. b) Relațiile – calitatea relațiilor cu personalul centrului. c) Calitatea serviciilor oferite în cadrul serviciului social– masura in care acesta raspunde nevoilor beneficiarilor. d) Suportul – calitatea si adecvarea resurselor pe care le asigură serviciul social în vederea îmbunătățirii vieții sociale a beneficiarilor. e) Autonomia – implicarea si participarea beneficiarilor în planificarea si realizarea activităților desfășurate în cadrul centrului.

- f) Condițiile și climatul care permit achiziționarea de noi abilitati, relatii sociale si cunostinte, experimentarea și punerea în practică a achizitiilor noi
- g) Satisfacția: gradul de mulțumire față de natura și importanța actiunilor de integrare sociala, libertatea de acțiune, recunoașterea sau suportul primit
- h) Siguranța: sentimentul de securitate sau certitudine cu privire la evaluare, organizarea activităților, la relațiile cu ceilalți, încredere în viitorul social
- i) Comunicarea: calitatea procedurilor de comunicare formală, implicarea în luarea deciziilor sau îndeplinirea sarcinilor;
- j) Supraîncărcarea: munca realizată în exces sau sentimentul că natura, volumul sau diversitatea sarcinilor depășesc capacitatea de a le face față (supraîncărcarea în muncă).

5. RESPONSABILITĂȚI:

Directorul serviciului social si personalul de specialitate din cadrul serviciului sunt responsabili pentru aplicarea procedurii.

6. DESCRIEREA PROCEDURII

Etapele evaluării

- a) Directorul serviciului convoacă echipa serviciului.
- b) Directorul serviciului propune echipei chestionarul de măsurare a gradului de satisfacție a beneficiarilor.
- c) Directorul serviciului prezintă itemii chestionarelor și scopul acestora.
- d) Directorul serviciului face instructajul echipei în vederea aplicării chestionarelor.
- e) Directorul serviciului fixează modalitatea de completare a chestionarelor de către beneficiari.
- f) În cadrul întâlnirilor cu beneficiarii, membrii echipei serviciului aplică chestionarul.
- g) Personalul serviciului adună chestionarele completate și le predă Managerului serviciului.
- h) Directorul l serviciului centralizează rezultatele și realizează interpretarea datelor.
- i) Se analizează rezultatele chestionarului și se utilizează în documentele specifice – raportul de evaluare internă, planul de îmbunătățire a serviciilor.

Aplicabilitate a procedurii

- a) Prezenta procedură se aplică o dată pe an, înainte cu cel puțin o lună de întocmirea

	Raportului anual al serviciului. b) Prezenta procedură estea dusă la cunoștința tuturor responsabililor. c) Prezenta procedură are anexate Chestionarul care se aplică beneficiarilor. Concluzii a) Chestionarele de evaluare a satisfacției beneficiarilor sunt analizate de managerul serviciului pentru a identifica soluții de îmbunătățire a serviciilor. b) Aceste propuneri de îmbunătățire vor fi comunicate conducerii serviciului, spre aprobare și implementate de către responsabili în domeniul respectiv.
Diseminare	- beneficiarului/reprezentantului său legal, - întregului personal
Documente	<i>Procedura scrisă</i> <i>Chestionar</i>

Președinte de ședință

Radu Marica

