

ROMANIA
JUDETUL MEHEDINTI
CONSILIUL LOCAL
AL MUNICIPIULUI ORSOVA

PROIECT DE HOTARARE
privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Compartimentului de
ingrijire la domiciliul persoanelor varstnice din cadrul Direcției de Asistență Socială
Orsova

Avand in vedere referatul de aprobare 9471/30.09.2025, raportul de specialitate 9472/30.09.2025 si avizul comisiei pentru activitati economico financiare, administratie publica locala, juridica si de disciplina;

Vazand si Hotararea Consiliului Local al municipiului 34/05.06.2025 privind aprobarea organigramei, a statului de functii si a numarului de personal al Directiei de Asistenta Sociala Orsova, cu personalitate juridica din cadrul Consiliului Local al municipiului Orsova;

În conformitate cu prevederile art. 1 alin.(1) si alin. (3) din H.G. nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificarile si completarile ulterioare, ale art. 1 si art. 2 din Anexa nr. 2 la H.G. nr. 797/2017, Regulament-cadru de organizare și funcționare al direcției de asistență socială organizate în subordinea consiliilor locale ale municipiilor și orașelor, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si ale art. 113 alin. (3) din Legea nr. 292/2011 a asistentei sociale, cu modificarile si completarile ulterioare;

In baza prevederilor art. 129 alin. (1), alin (2) lit. d). si alin (7) lit. b). din OUG nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificarile si completarile ulterioare;

In temeiul prevederilor art. 139 alin. (1) si art. 196 alin.(1) lit. a) din OUG nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificarile si completarile ulterioare;

CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI ORSOVA
H O T A R A S T E :

Art.1. Se aproba **Regulamentul de Organizare și Funcționare al Compartimentului de ingrijire la domiciliul persoanelor varstnice** din cadrul Direcției de Asistență Socială Orsova, conform anexei, care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. Cu aducerea la îndeplinire a prezentei hotarari se insarcineaza Primarul municipiului Orsova si Directia de Asistenta Sociala Orsova.

Initiat astazi 30.09.2025 in municipiul Orsova, judetul Mehedinti

INITIATOR,
PRIMAR,
Ing. Adrian CICAN



AVIZAT,
SECRETAR GENERAL,
jr. Marian BOTILA



Nr. 78 din 30.09. 2025

REFERAT APROBARE,

la proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Compartimentului de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice din cadrul Direcției de Asistență Socială Orsova

Doamnelor consilier,
Domnilor consilieri,

Ca urmare a adoptării Hotărârii Consiliului Local al municipiului Orsova nr. 34/05.06.2025 privind aprobarea organigramei, a statului de funcții și a numărului de personal al Direcției de Asistență Socială Orsova, cu personalitate juridică din cadrul Consiliului Local al municipiului Orsova, precum și adoptării Hotărârii Consiliului Local al municipiului Orsova nr. 68 din 21.12.2023 privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Direcției de Asistență Socială Orsova, este necesară aprobarea, pentru serviciile sociale furnizate de către Compartimentul de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice din cadrul Direcției de Asistență Socială Orsova, a **Regulamentului de Organizare și Funcționare** al acestui compartiment.

Compartimentul de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice funcționează ca compartiment în cadrul Direcției de Asistență Socială al municipiului Orsova cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale reglementat de Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, a Legii nr. 17/2000, privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările precum și a Ordinului 2489/2023 pentru aprobarea standardelor minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor varstnice.

Compartimentul de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale reglementat de Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, a Legii nr. 17/2000, privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și a altor acte normative secundare aplicabile domeniului.

Conform prevederilor art. 3 alin. (1) din H.G. nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, furnizorii publici și privați de servicii sociale, au obligația de a elabora, pentru fiecare tip de serviciu social, aflat în administrare, regulamente proprii de organizare și funcționare, pe care le aprobă prin hotărâre/decizie a organului de conducere, prevăzut de lege.

În acest sens, vă supun spre analiză și adoptare **proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Compartimentului de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice din cadrul Direcției de Asistență Socială Orsova.**

INITIATOR,
PRIMAR,
CICAN ADRIAN



PRIMĂRIA
JUDEȚUL MEHEDINȚI - MUNICIPIUL ORȘOVA

RAPORT DE SPECIALITATE
privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al
Compartimentului de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice din cadrul
Direcției de Asistență Socială Orsova

Ca urmare a adoptării Hotărârii Consiliului Local al municipiului Orsova nr. 34/05.06.2025 privind aprobarea organigramei, a statutului de funcții și a numărului de personal al Direcției de Asistență Socială Orsova, cu personalitate juridică din cadrul Consiliului Local al municipiului Orsova, precum și adoptării Hotărârii Consiliului Local al municipiului Orsova nr. 68 din 21.12.2023 privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Direcției de Asistență Socială Orsova, este necesară aprobarea, pentru serviciile sociale furnizate de către Compartimentul de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice din cadrul Direcției de Asistență Socială Orsova, a **Regulamentului de Organizare și Funcționare** al acestui compartiment.

Compartimentul de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice funcționează ca compartiment în cadrul Direcției de Asistență Socială al municipiului Orsova cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale reglementat de Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, ale Legii nr. 17/2000, privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările precum și a Ordinului 2489/2023 pentru aprobarea standardelor minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice.

Compartimentul de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice are drept scop accesul beneficiarilor la informații privind asistența persoanelor vârstnice la domiciliu, aflate în diverse grade de dependență, ca urmare a pierderii autonomiei personale, asigurându-le acestora un set de servicii de îngrijire cu scopul asistării lor în îndeplinirea actelor curente de viață, prevenirii sau limitării degradării autonomiei funcționale, păstrării și îmbunătățirii stării de sănătate și asigurării unei vieți decente și demne.

Persoanele vârstnice reprezintă o categorie de populație vulnerabilă cu nevoi particulare, datorită limitărilor fiziologice și fragilității caracteristice fenomenului de îmbătrânire.

Beneficiarii serviciilor de îngrijire la domiciliu furnizate de Compartimentul de îngrijiri la domiciliul persoanelor vârstnice sunt:

- a. persoanele încadrate într-un grad de dependență conform Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, aprobată prin HG nr. 886/2000, care ca urmare a pierderii autonomiei funcționale din cauze fizice, psihice sau mintale, necesită ajutor semnificativ pentru a realiza activitățile uzuale ale vieții de zi cu zi.
- b. care se găsesc în una dintre următoarele situații:
 - nu au familie și sunt singure;
 - domiciliu/resedința pe raza municipiului Orsova;
 - nu au posibilitatea de a-și asigura condițiile decente de locuit pe baza resurselor proprii;
 - nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare;
 - nu se pot gospodări singure sau necesită îngrijire specializată;
 - se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medice, datorită bolii ori stării fizice sau psihice;
 - nu au susținători legali sau cu întreținători legali, care locuiesc sau nu cu aceștia, care nu – și pot îndeplini obligația legală de întreținere din motive independente de voința lor, datorate stării de sănătate (ex: dependența de alcool, invaliditate, handicap, boli cronice), situației economice

precare, sarcinilor familiale (copii în întreținere până la 7 ani, persoane cu handicap și/sau alte persoane în întreținere, față de care există această obligație legală).

- persoane varstnice care beneficiaza de un certificat de incadrare intr-un grad de handicap si nu sufera de stari dementiale severe de diferite etiologii, psihoze cu evolutie cronica defectuala (schizofrenia, boala afectiva primara) si nu lociesc cu alte suferinde de afectiunile mai sus mentionate.

In conformitate cu prevederile art. 2 din H.G. nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, Regulamentul de organizare si functionare a serviciului social este un document propriu serviciului social si contine cel putin urmatoarele: identificarea serviciului social, potrivit Nomenclatorului, scopul acestuia, cadrul legal de infintare, organizare si functionare, principiile care stau la baza acordarii serviciilor, functiile si activitatile principale, conditiile de admitere, drepturile si obligatiile persoanelor beneficiare, mod de organizare si de functionare, structura organizatorica, numarul de posturi si categoriile de personal.

Conform prevederilor art. 3 alin. (1) din H.G. nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum și a regulamentelor-cadru de organizare și funcționare a serviciilor sociale, furnizorii publici si privati de servicii sociale, au obligatia de a elabora, pentru fiecare tip de serviciu social, aflat in administrare, regulamente proprii de organizare si functionare, pe care le aproba prin hotarare/decizie a organului de conducere, prevazut de lege.

Fata de cele prezentate mai sus, consideram necesara initierea unui proiect de hotarare privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Compartimentului de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice din cadrul Direcției de Asistență Socială Orsova.

DIRECTOR EXECUTIV,

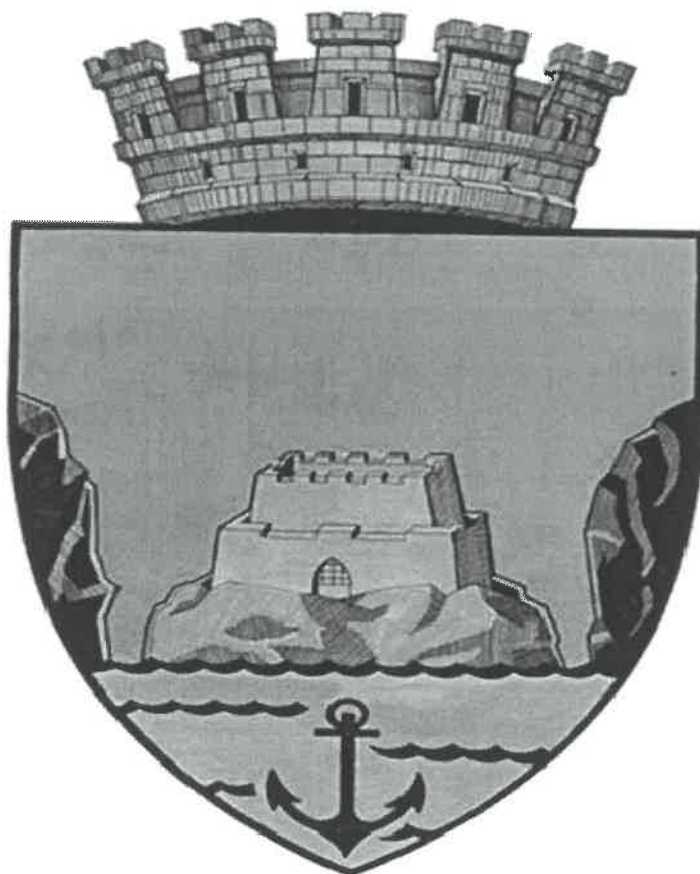
Prof. Popan Emanuela



**Inspector superior,
Cerbulescu Ana**

**CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI ORSOVA
DIRECTIA DE ASISTENTA SOCIALA**

Anexă la PH nr. 78/30.09.2025



**REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE
COMPARTIMENTUL ÎNGRIJIRE LA DOMICILIUL
PERSOANELOR VÂRSTNICE**

CUPRINS

CAPITOLUL 1

Definitie.....	3
Identificarea serviciului social	3
Scopul serviciului social	3
Cadrul legal de infiintare, organizare si functionare	3
Persoanele beneficiare	4
Principiile care stau la baza acordarii serviciului social	4

CAPITOLUL 2

Descrierea compartimentului de ingrijiri la domiciliu.....	5
Beneficiarii serviciilor de ingrijiri la domiciliu.....	6
Metode si instrumente utilizate in cadrul procesului de furnizare a serviciilor social.....	6
Managementul de caz in serviciile de ingrijire la domiciliul persoanelor varstnice.....	6
Evaluarea inițială si evaluarea complexa a nevoilor persoanei varstnice si elaborarea planului de interventie.....	8

CAPITOLUL 3

Drepturile beneficiarilor	14
Obligatiile beneficiarilor.....	14
Obligati Drepturile furnizorilor de servicii	14
Obligatiile furnizorilor de servicii sociale	14

CAPITOLUL 4

Activitati si functii	15
Structura organizatorica, numarul de posturi si categoriile de personal	16

CAPITOLUL 5

Finantarea.....	20
-----------------	----

CAPITOLUL 6

Dispozitii finale	20
-------------------------	----

CAPITOLUL 1

Art. 1 Definiție

(1) Regulamentul de organizare și funcționare este un document propriu al **Compartimentului de îngrijire la domiciliu persoanelor varstnice din structura Direcției de Asistență Socială Orsova**, aprobat prin Hotărâre a Consiliului Local al Municipiului Orsova în vederea asigurării funcționării acestuia, cu respectarea standardelor minime de calitate aplicabile și a asigurării accesului persoanelor beneficiare la informații privind condițiile de admitere, drepturi și obligații, serviciile oferite, mod de organizare și de funcționare.

(2) Acest regulament are la baza prevederile legale în vigoare și Regulamentul de Organizare și Funcționare al Direcției de Asistența Socială Orsova.

Art. 2 Identificarea serviciului social

Compartimentul de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice, cod serviciu social 8810ID-II, funcționează ca serviciu fără personalitate juridică în cadrul Direcției de Asistență Socială, furnizor de servicii sociale având licența de funcționare seria LF nr. 0011202/16.02.2022 și are sediul în municipiul Orsova, str. Portile de Fier, nr.32, jud. Mehedinți.

Art. 3 Scopul

(1) Prezentul regulament a fost adoptat în vederea accesului beneficiarilor la informații privind asistența persoanelor varstnice la domiciliu aflate în diverse grade de dependență, ca urmare a pierderii autonomiei personale, asigurându-le acestora un set de servicii de îngrijire cu scopul asistării lor în îndeplinirea actelor curente de viață, prevenirii sau limitării degradării autonomiei funcționale, pastrării și îmbunătățirii stării de sănătate și asigurării unei vieți decente și demne.

(2) Scopul Compartimentului de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice este de a identifica și soluționa problemele sociale ale comunității din domeniul protecției persoanelor vârstnice, prevenirea instituționalizării persoanelor vârstnice în centre rezidențiale de îngrijire și asistență/cămine, de îmbunătățire a calității vieții acestora și socializarea lor, prin acțiuni care să asigure creșterea calității vieții persoanelor vârstnice dependente singure ori a căror familie nu poate să le asigure îngrijirea, prin menținerea autonomiei acestora pe o perioadă cât mai lungă, într-un mediu adaptat nevoilor acestora.

(3) Prevederile prezentului regulament sunt obligatorii atât pentru persoanele beneficiare, cât și pentru angajații compartimentului și, după caz, pentru membrii familiei beneficiarilor, reprezentanții legali/convenționali parteneri, voluntari.

Art. 4 Cadrul legal de înființare, organizare și funcționare

(1) **Compartimentul de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice** este înființat prin:

Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Orsova nr. 68/31.05.2015 și funcționează în cadrul Direcției de Asistența Socială Orsova.

(2) **Compartimentul de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice** funcționează cu respectarea prevederilor cadrului general de organizare și funcționare a serviciilor sociale reglementat de Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, Legea nr. 17/2000, privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

(3) Standard minim de calitate aplicabil: Anexa nr. 8 - Standarde minime de calitate pentru serviciile de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice din Ordinul nr. 29/2019 privind 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 pentru serviciile acordate în comunitate, serviciilor acordate în sistem integrat și cantinelor sociale;

(4) Ordinul 2489/2023 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor varstnice;

(5) Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calitatii în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;

(6) HG nr. 118/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calitatii in domeniul serviciilor sociale, cu modificarile si completarile ulterioare;

(7) HG nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor -cadru de organizare si functionare ale serviciilor publice de asistenta sociala si a structurii orientative de personal, cu modificarile si completarile ulterioare;

(8) HG nr. 867/2015 pentru aprobarea Nomenclatorului serviciilor sociale, precum si regulamentelor -cadru de organizare si functionare a serviciilor sociale, cu modificarile si completarile ulterioare;

Art. 5 Persoanele beneficiare

Persoanele varstnice reprezinta o categorie de populatie vulnerabila cu nevoi particulare, datorita limitarilor fiziologice si fragilitatii caracteristice fenomenului de imbatranire.

Beneficiaza de servicii de ingrijire la domiciliu persoana varstnica care se gaseste in una dintre urmatoarele situatii:

- ✓ persoanele care au împlinit vârsta de pensionare cu domiciliul in municipiul Orsova, fara deosebire de rasa, de nationalitate, de origine etnica, de limba, de religie, de opinie, de avere sau origine sociala;
- ✓ cetatenii altor state si apatrizii, care au domiciliul sau resedinta pe raza municipiului Orsova, pot beneficia de aceste servicii, in conditiile legislatiei romane;

Beneficiarii vor fi informati asupra faptului ca serviciile de ingrijire oferite de catre

Compartimentul de ingrijiri la domiciliul persoanelor varstnice are drept scop prevenirea sau limitarea unor situatii de dificultate ori vulnerabilitate, care pot duce la marginalizare sau excluziune sociala, intarirea stimei de sine, valorificarea personala, imbunatatirea stilului de relationare.

De asemenea, in cadrul serviciilor pentru persoanele varstnice se urmareste:

- ✓ sa se asigure ingrijirea, in vederea obtinerii unui maxim posibil de autonomie si siguranta persoanelor varstnice asistate;
- ✓ sa se ofere servicii de ingrijire care sa respecte intimitatea integritatea si demnitatea persoanei asistate;
- ✓ furnizarea serviciilor de asistenta medicala comunitara pornind de la ingrijiri personale de tip monitorizare, mobilizare, supravegherea nutritiei, supravegherea si administrarea tratamentului medicamentos, pentru depasirea situatiilor de vulnerabilitate;
- ✓ sa contribuie la mentinerea sau ameliorarea capacitatii fizice si intelectuale ale persoanelor varstnice;
- ✓ sa stimuleze participarea persoanelor varstnice la viata sociala, sub forma participarii la unele activitati sociale, spectacole artistice, sarbatori religioase si legale;
- ✓ sa faciliteze si sa incurajeze relatiile interumane si sa mentina legatura cu familia de provenienta a persoanei varstnice;
- ✓ sa acorde consiliere sociala si psihologica persoanelor varstnice asistate;
- ✓ sa informeze beneficiari asupra situatiilor de risc social, precum si asupra drepturilor sociale;
- ✓ prevenirea oricarei forme de dependenta prin actiuni de identificare, ajutor, sustinere, informare, consiliere;
- ✓ asigurarea transferului si monitorizarii beneficiarului, atunci cand situatia acestuia o cere, spre serviciile sociale primare sau specializate.

Art. 6 Principiile care stau la baza acordarii serviciului social

(1) **Compartimentul de Ingrijire la domiciliul persoanelor varstnice** se organizează și funcționează cu respectarea principiilor generale care guvernează sistemul național de asistență socială, precum și cu principiile specifice care stau la baza acordării serviciilor sociale prevăzute în legislația specifică, precum și în standardele minime de calitate aplicabile.

(2) Acordarea **serviciilor de ingrijiri la domiciliu** se face cu respectarea urmatoarelor **principii etice**:

- ✓ asigurarea, fără niciun fel de discriminare, a unor servicii sociale eficiente, accesibile, comprehensive, sustenabile, centrate pe nevoile individuale ale beneficiarului;
- ✓ participarea beneficiarilor: implicarea activă a beneficiarilor și familiilor acestora în planificarea, acordarea și evaluarea serviciilor sociale;
- ✓ relația dintre furnizori și beneficiarii acestora: utilizarea de mijloace de informare și comunicare corecte, transparente și accesibile, asigurarea confidențialității și securității datelor și informațiilor personale, utilizarea mecanismelor de prevenție și combatere a riscului de abuz fizic, psihologic sau financiar asupra beneficiarului;
- ✓ relația dintre furnizori și autoritățile administrației publice, parteneri sociali și alți reprezentanți ai societății civile de la nivelul comunității;

- ✓ coordonarea eficientă dintre sectorul public și privat, încurajarea parteneriatelor pentru asigurarea sustenabilității și continuității serviciilor sociale;
- ✓ promovarea dezvoltării serviciilor sociale de proximitate/comunitare și a integrării acestora cu serviciile de sănătate, educație și alte servicii de interes general;
- ✓ dezvoltarea resurselor umane implicate în acordarea serviciilor sociale și îmbunătățirea condițiilor de muncă;
- ✓ recrutarea de personal calificat și asigurarea formării continue a acestuia, implicarea voluntarilor, asigurarea condițiilor de lucru adecvate și a echipamentelor specifice activităților derulate;
- ✓ asigurarea sănătății și securității la locul de muncă;
- ✓ asistarea persoanelor aflate în nevoie, prin implicarea în identificarea, înțelegerea, evaluarea corectă și soluționarea problemelor sociale;
- ✓ evitarea oricarei forme de discriminare bazate pe rasă, etnie, statut marital, convingeri politice sau religioase, deficiența fizică sau psihică, situație materială și/sau orice altă preferință, caracteristică, condiție sau statut;
- ✓ respectarea și promovarea cu prioritate a interesului persoanei beneficiare;
- ✓ protejarea și promovarea drepturilor persoanelor beneficiare în ceea ce privește egalitatea de șanse și tratament, participarea egală, autodeterminarea, autonomia și demnitatea;
- ✓ asigurarea protecției împotriva abuzului și exploatării persoanei beneficiare;
- ✓ ascultarea opiniei persoanei beneficiare și luarea în considerare a acesteia, ținându-se cont, după caz, de vârsta și de gradul de dependență, de discernământ și capacitate de exercițiu;
- ✓ facilitarea menținerii relațiilor personale ale beneficiarului și a contactelor directe, după caz, cu frații, părinții, alte rude, prieteni, precum și cu alte persoane față de care acesta a dezvoltat legături de atașament;
- ✓ promovarea unui model familial de îngrijire a persoanei beneficiare;
- ✓ asigurarea unei îngrijiri individualizate și personalizate a persoanei beneficiare;
- ✓ încurajarea inițiativelor individuale ale persoanelor beneficiare și a implicării active a acestora în soluționarea situațiilor de dificultate;
- ✓ asigurarea confidențialității și a eticii profesionale;

CAPITOLUL 2

Art. 7 Descrierea compartimentului de îngrijiri la domiciliu

Scopul principal al Compartimentului de îngrijire la domiciliu este prevenirea instituționalizării persoanelor vârstnice dependente și menținerea acestora în mediul familial cât mai mult timp posibil, prin acordarea de îngrijiri adecvate nevoilor identificate ale beneficiarilor. Acest serviciu social reprezintă principala formă de suport destinată familiilor care necesită sprijin pentru îngrijirea membrilor vârstnici din familie și care se află în situație de dependență. Compartimentul de îngrijire la domiciliu persoanelor vârstnice asigură servicii de îngrijire personală și servicii de îngrijire medicale pentru persoane vârstnice dependente. Situația de dependență este o consecință a bolii, traumei și dizabilității și poate fi exacerbată de absența relațiilor sociale și a resurselor economice adecvate.

Serviciile de îngrijire personală se adresează persoanelor dependente care, ca urmare a pierderii autonomiei funcționale din cauze fizice, psihice sau mintale, necesită ajutor semnificativ pentru a realiza activitățile uzuale ale vieții de zi cu zi.

Ajutorul acordat pentru îndeplinirea activităților uzuale ale vieții zilnice privește două categorii de activități:

1. Activități de bază ale vieții zilnice (ABVZ), în principal:

- îmbrăcare/dezbrăcare, încălțare/descălțare;
- efectuarea igienei personale (igienă parțială: față și mâini, picioare, zone intime sau igienă corporală totală);
- mobilizare și transfer din pat în fotoliu/scaun și invers;
- deplasare în interiorul și, după caz, în exteriorul locuinței;
- hrănire și hidratare orală;
- igiena eliminărilor: suport și asistență în caz de incontinență de urină și de fecale;
- comunicare cu membrii de familie;

2. Activități instrumentale ale vieții zilnice (AIVZ), în principal:

- prepararea hranei, efectuarea de cumpărături, activități de menaj și spălătorie, facilitarea deplasării în exterior și însoțire, activități de administrare și gestionare a bunurilor, acompaniere și socializare. Serviciile de îngrijire personală se pot organiza și acorda integrat cu alte servicii, cum ar fi:
- servicii de îngrijire medicale - asistentul medical comunitar poate monitoriza anumiți parametri ai stării de sănătate cum ar fi: măsurarea temperaturii corporale, monitorizarea tensiunii arteriale și ritmului cardiac, măsurarea glicemiei și a concentrației de oxigen în sânge, măsurarea diurezei. Asistentul medical comunitar poate realiza unele manevre/tehnici specifice cum ar fi: administrarea medicației orale, efectuarea de clisme evacuatorii, îngrijirea escarelor, aplicarea de pansamente pentru plăgi minore. Îngrijirile medicale la domiciliu sunt furnizate de personal reprezentat de asistenți medicali/asistente medicale comunitare, ce pot fi acompaniați de infirmieri/îngrijitori. Pentru monitorizarea stării de sănătate a beneficiarului se utilizează fișa de monitorizare a serviciilor, completată cu o rubrică specială dedicată activităților/serviciilor de natură medicală în care se consemnează tipul intervenției, data și ora efectuării intervenției, medicamentele și materiale utilizate (denumire, cantitate).
- alte servicii de recuperare/reabilitare: kinetoterapie, fizioterapie, gimnastică medicală, terapie ocupațională, psihoterapie, psihopedagogie, logopedie podologie și altele asemenea.

Serviciile de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice acorda suport și asistență, pe de o parte persoanei varstnice dependente pentru a o ajuta să-și continue viața în propria casă, într-un mod cât mai independent posibil, iar pe de altă parte, familiei acestei persoane, ca principal sustinator al varstnicului dependent.

Art. 8 Beneficiarii serviciilor sociale

Beneficiarii serviciilor de îngrijire la domiciliu din cadrul **Compartimentului de îngrijiri la domiciliul persoanelor varstnice** sunt:

- a. persoane varstnice cu domiciliul/resedința pe raza municipiului Orsova și care se găsesc în una dintre următoarele situații:
 - ✓ nu au familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
 - ✓ nu au posibilitatea de a-și asigura condițiile decente de locuit pe baza resurselor proprii;
 - ✓ nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare;
 - ✓ nu se pot gospodări singure sau necesită îngrijire specializată;
 - ✓ se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice;
 - ✓ nu au susținători legali sau întreținători legali;
 - ✓ au susținători legali care nu locuiesc cu aceștia și care nu își pot îndeplini obligația legală de întreținere din motive independente de voința lor, datorate stării de sănătate (ex: dependența de alcool, invaliditate, handicap, boli cronice), situației economice precare, sarcinilor familiale (copii în întreținere până la 7 ani, persoane cu handicap și/sau alte persoane în întreținere, față de care există această obligație legală), obligațiilor profesionale sau stabiliți în afara razei administrativ teritoriale a județului sau în afara țării, constatate pe baza actelor doveditoare/informațiilor menționate în fișa de evaluare socio-medicală și geriatrică;
 - ✓ persoane varstnice care beneficiază de un certificat de încadrare într-un grad de handicap și nu suferă de stări dementiale severe de diferite etiologii, psihoze cu evoluție cronică defectuală (schizofrenia, boala afectivă primară) și nu locuiesc cu alte suferinde de afecțiunile mai sus menționate.
 - ✓ persoane încadrate într-un grad de dependență conform Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor varstnice, aprobată prin HG nr. 886/2000 cu modificările și completările ulterioare.

Art. 9 Managementul de caz în serviciile de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice

Managementul de caz este o metodă lucrărilor obligatorie utilizată în protecția persoanelor varstnice prin care se realizează evaluarea integrată a nevoilor și resurselor, a planificării și intervenției, a monitorizării și evaluării impactului serviciilor comunitare asigurate persoanelor varstnice, în vederea implementării principiului centrării pe persoană.

Obiectivul utilizării acestei metode constă în asigurarea unei intervenții multidisciplinare și interinstituționale, organizată, riguroasă, eficientă și coerentă pentru persoana varstnică, reprezentant legal, aparținători, îngrijitori informali. Pentru utilizarea corectă a managementului de caz Direcția de Asistență Socială

prin Compartimentul de îngrijiri la domiciliu va stabili criteriile de eligibilitate pentru accesul persoanele varstnice la serviciile de îngrijire la domiciliu.

Principiul managementului de caz consta în asigurarea legăturii dintre beneficiari și resursele sistemului de servicii sociale, făcând acest sistem accesibil și adaptat nevoilor beneficiarilor.

1. Funcțiile managementului

Principalele funcții ale managementului sunt:

- *Planificarea* - prin intermediul careia sunt stabilite metodele de lucru pentru realizarea acordării serviciilor de îngrijire la domiciliu;
- *Organizarea* - stabilirea echipei, și a responsabilităților;
- *Coordonarea* - coordonarea activităților;
- *Evaluarea* - are în vedere obținerea de informații privind situația persoanei varstnice dependente, stabilirea obiectivelor;
- *Asigurarea serviciilor de îngrijire* - respectarea contractului de furnizare servicii sociale;
- *Monitorizarea în vederea asigurării de rezultate* – serviciile de îngrijire acordate sunt adaptate cu nevoile beneficiarului.

2. Etapele managementului de caz

Managementul de caz este un proces care implică parcurgerea unor etape interdependente pentru fiecare beneficiar în parte.

Etapele managementului de caz sunt:

- Identificarea, preluarea solicitării de servicii de îngrijire și evaluarea inițială;
- Consentământul persoanei varstnice pentru acordarea serviciilor sociale;
- Ancheta socială – evaluarea detaliată a situației beneficiarului;
- Planul de intervenție- cuprinde măsurile de asistență socială, respectiv serviciile recomandate pentru soluționarea situațiilor de nevoie sau risc social identificate;
- Fișa de consiliere psihologică – profilul socio-psihologic al beneficiarului;
- Fișa de evaluare socio-medicală - evaluarea complexă a situației și de încadrare în grad de dependență a beneficiarului;
- Planul de îngrijire și asistență - se elaborează împreună cu beneficiarul, reprezentant legal și cuprinde nevoile specifice evaluate, detalii despre beneficiile și serviciile recomandate organizarea revizuirii și monitorizării planului, intervenția în caz de urgență, activitățile pentru fiecare parte implicată;
- Monitorizarea și reevaluarea periodică- verificarea modului de furnizare a serviciilor către beneficiar și asigurarea fluxului de informații între toți cei implicați, astfel încât activitățile și serviciile să se desfășoare conform planificării.

Criteriile de bază pentru acordarea unor servicii calitative, sunt corelate cu drepturile beneficiarilor, dar și cu principiile etice ale muncii asistentului social. Acestea se referă la: respect și simpatie pentru beneficiar, nondiscriminare, promptitudine, angajarea de personal calificat precum și capacitatea acestuia de a utiliza deprinderile de comunicare îndreptate în special spre atenție/ascultare activă și claritatea informațiilor. Pentru beneficiar calitatea înseamnă:

- *Timpul și atenția* acordată de către personal în ceea ce privește furnizarea serviciilor de îngrijire la domiciliu, momentul dar și durata acestora;
- *Stabilitatea* serviciilor, conform contractului de furnizare servicii sociale stabilit;
- *Finalitatea*- obținerea rezultatelor așteptate de beneficiar.

Managerul de caz- este profesionistul care asigură coordonarea activităților de îngrijire la domiciliu având drept scop elaborarea și coordonarea activităților de întocmire și implementare a planului individualizat de asistență.

Managerul de caz monitorizează toate serviciile și activitățile care se desfășoară, oferindu-le informații relevante beneficiarilor, ajutând să dispună de resursele de care au nevoie beneficiarii.

Managerul de caz este numit prin dispoziție de către directorul executiv al Direcției de asistență socială Orsova. În desemnarea managerului de caz, directorul executiv al Direcției de asistență socială Orsova ia în considerare următoarele aspecte:

- experiența;
- să cunoască tipurile de resurse pe care le poate utiliza;
- să dețină informații sigure și corecte despre serviciile de îngrijire la domiciliu;
- să dețină abilități de anticipare a unor situații sau crize pe care le pot avea beneficiarii;
- să poată crea și modifica resursele în funcție de situația beneficiarului;

- sa coordoneze resursele oferite de alti furnizori;

Managerul de caz si responsabilul de caz asigura implicarea si conlucrarea unei echipe de specialisti multidisciplinara si/sau interinstitutionala pe tot parcursul managementului de caz.

3. Echipa multidisciplinara

Echipa multidisciplinara in asigurarea serviciilor de ingrijire la domiciliu se refera la totalitatea profesionistilor implicati in managementul de caz al unui beneficiar.

Echipa multidisciplinara reuneste persoane care urmaresc un obiectiv comun, care isi aduc aportul prin competenta profesionala personala si colaboreaza pentru a ajunge la un rezultat stabilit;

Cateva caracteristici ale membrilor unei echipe multidisciplinare:

- cunoasterea interpersonală;
- capacitatea de rezolvare a conflictelor;
- respectarea valorilor si a codului etic;
- capacitate de autoorganizare;
- identificarea problemei si a limitelor acestora;
- stabilirea obiectivului echipei in scopul definirii problemei

Serviciile de ingrijire la domiciliul persoanelor varstnice se acorda la cererea scrisa persoanei varstnice sau reprezentantului legal al acestuia, medic de familie, din partea asistentului medical comunitar, ONG, ingrijitor informal, telefonic prin autosesizare sau prin informare scrisa primita de la alt furnizor de servicii sociale. Aceasta poate fi transmisa pe suport de hartie sau in format electronic. Cererea se transmite si se inregistreaza la registratura Directiei de Asistenta Sociala Orsova insotita de urmatoarele documente:

- copie dupa CI beneficiar;
- copie CI reprezentant legal daca este cazul; copie certificat casatorie;
- copie certificat deces sot/sotie;
- copie după ultimul cupon de pensie primit al vârstnicului;
- copie certificat handicap;
- copie cupon pensie handicap;
- copie a hotararilor judecatoresti, contracte notariale care stabilesc obligatii financiare de intretinere in favoarea solicitantului daca este cazul;
- documente care atesta situatia locativa;
- copie după un act medical care atestă starea de sănătate a vârstnicului;
- declarație care intră sub incidența art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații alte documente doveditoare (recomandări și/sau evaluări ale medicului de familie/medicului specialist, planul de externare și de continuare a serviciilor de îngrijire medicală în comunitate, veniturile persoanei vârstnice).
- Copie dupa ultimul cupon de pensie;

Cererea trebuie contina in principal, urmatoarele:

- date privind persoana varstnica;
- date privind componenta familiei;
- veniturile realizate de persoana in varsta si membri familiei;
- informatii referitoare la nevoile speciale si situatiile particulare in care se afla persoana varstnica si membri familiei;
- recomandari si/sau evaluari ale medicului de familie/medicul specialist, planul de externare si de continuare a serviciilor de ingrijire medicala in comunitate.

Cererea este înregistrată de către persoana responsabilă la Registratura Directiei de Asistenta Sociala Orsova. În momentul depunerii Cererii de admitere, beneficiarul sau reprezentantul legal/ consensual al acestuia este informat despre aspectele legate de accesare a serviciului stabilite prin intermediul procedurii prezente. De asemenea este informat despre posibilitatea de a consulta această procedură la sediul institutiei.

Art. 10 Evaluarea inițială si evaluarea complexa a nevoilor persoanei varstnice si elaborarea planului de interventie

- 1. Evaluarea inițială** se realizează de catre responsabilul de caz, căruia i-a fost repartizată cererea, prin deplasarea la domiciliul potențialului beneficiar.

In cadrul procesului de evaluare initiala, persoana primeste gratuit informatiile referitoare accesarea serviciilor de ingrijire la domiciliu, la riscurile sociale si drepturile de protectie sociala de care poate beneficia, precum si, dupa caz, consilierea necesara in vederea depasirii situatiilor de dificultate. Evaluarea situatiei

acopera toate aspectele vietii beneficiarului si are in vedere identificarea reprezentantului legal al persoanei in varsta sau orice alt membru al familiei, identificarea nevoii urgente de interventie mentionate in fisa de evaluare initiala, planul de interventie si ancheta sociala. Responsabilul de caz impreuna cu echipa multidisciplinara vor identifica atat vulnerabilitatile sociale cat si cele medicale. Odata identificate problemele medicale si sociale membri echipei vor stabili obiectivele planului de interventie, care va urmari intotdeauna integrarea varstnicului in viata comunitatii, pe cat posibil.

Planul de interventie cuprinde masurile de asistenta sociala, respectiv serviciile recomandate pentru solutionarea situatiilor de nevoie sau risc social identificate, precum si beneficiile de asistenta sociala la care persoana are dreptul. Planul de interventie este completat/revizuit pe baza informatiilor din procesul de evaluare complexa.

Furnizarea serviciilor sociale se asigură cu respectarea următoarei ordini de priorități:

- domiciliul/resedinta pe raza municipiului Orsova;
- apartenenta la categoriile prevazute de Legea nr.17/2000 si de Legea nr.448/2006;
- lipsa sustinatorilor legali sau imposibilitatea acestora de a asigura ingrijiri conform Codului Civil;
- persoane care nu realizeaza venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea ingrijirii necesare;
- persoane varstnice care nu se pot gospodari singure sau necesita ingrijire specializata;
- persoane vârstnice dependente care se afla in imposibilitatea de a-si asigura nevoile socio-medicale, datorita bolii ori starii fizice sa psihice.
- grad de dependenta stabilit prin grila nationala de evaluare a nevoilor persoanelor varstnice si/ sau certificat de incadrare in handicap.

În urma procesului de evaluare initiala managerul de caz/responsabilul de caz impreuna cu echipa multidisciplinara analizează documentele depuse de solicitant și răspunde cererii în interval de maxim 15 zile de la data înregistrării cererii la sediul institutiei, astfel:

Dacă are capacitatea de a primi un nou beneficiar, iar documentele suport prezentate de acesta atestă nevoia acordării de servicii, va informa solicitantul că se va demara procesul de evaluare complexă a beneficiarului în vederea furnizării de servicii de îngrijire la domiciliu;

In cazul in care numarul solicitarilor depaseste capacitatea de acordare a serviciilor, admiterea se face prin departajare in baza unor criterii de prioritate (departajare) .

Criterii de prioritate pentru acordarea serviciilor de îngrijiri la domiciliu:

Conform legislației actuale, **departajarea și prioritizarea** persoanelor vârstnice pentru acordarea îngrijirilor la domiciliu se face ținând cont de următoarele criterii:

- **Gradul de autonomie/dependenta** - evaluat prin **Scara ADL** (Activități ale vieții zilnice) - Persoanele cu autonomie scăzută au prioritate;
- **Existența sau nu a susținătorilor legali**- persoanele fără aparținători legali sau fără sprijin din partea familiei sunt prioritare;
- **Venitul lunar**- prioritate pentru persoanele cu venituri sub nivelul minim de subzistență (stabilit anual prin indicatori sociali);
- **Condițiile locative**- locuință improprie, lipsă utilități, chirie, tolerat in spatiu;
- **Afecțiuni medicale cronice sau dizabilitati**- dovedite prin documente medicale.
- **Gradul de izolare social**- vârstnici singuri aflati in situatie de risc;
- **Numărul de solicitări existente și capacitatea serviciului**- in funcție de bugetul și personalul serviciului de îngrijiri.

In caz de egalitate de punctaj, prioritate au persoanele singure, fara sustinatori legali sau cu situatii medicale grave.

In situația în care constată că solicitantul nu se încadrează în criteriile de eligibilitate va formula o adresă oficială către acesta prin care îi comunică decizia de respingere și motivele care au stat la baza acesteia in termen de 15 zile.

Adresa de răspuns va fi trimisă destinatarului prin poștă cu confirmare de primire, sau predată personal acestuia. Confirmarea de primire a documentului va fi anexată adresei, ambele documente fiind păstrate în dosarul beneficiarului/beneficiarei.

2. Evaluarea complexă a nevoilor persoanei varstnice si elaborarea planului de servicii sociale/planului de ingrijire si asistenta

Evaluarea complexă a situației beneficiarului se va realiza de către managerul de caz/responsabilul de caz și echipa multidisciplinară din cadrul Compartimentului de Îngrijiri la domiciliul persoanelor vârstnice prin deplasarea la domiciliul potențialului beneficiar.

Echipa realizează evaluarea socio-economică, medicală și familială completând **Fișa de evaluare socio-medicală și geriatrică**. În urma evaluării se stabilește încadrarea în gradul de dependență și nevoile persoanei vârstnice. Pe parcursul procesului de evaluare, managerul de caz implică persoana vârstnică și, după caz, alte persoane apropiate acestuia, într-un proces continuu de colectare a informațiilor și de luare a deciziilor pentru a ajuta persoana vârstnică să își identifice obiectivele și să își înțeleagă dificultățile. Evaluarea situației acoperă toate aspectele vieții beneficiarului și are în vedere și identificarea nevoii urgente de intervenție.

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. În cazul în care reprezentantul legal/convențional nu poate sau nu dorește să participe la procesul de evaluare, acesta își exprimă în scris acordul ca personalul compartimentului să efectueze evaluarea nevoilor beneficiarului fără implicarea sa.

După realizarea evaluării complexe a vârstnicului și stabilirea nevoilor persoanei vârstnice se întocmeste **Planul de îngrijire și asistență**.

Planul de îngrijire și asistență se elaborează împreună cu beneficiarul și cuprinde informații despre beneficiar/reprezentant legal, nevoile specifice evaluate, detalii despre beneficiile și serviciile recomandate, 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. Managerul de caz implică în implementarea planului - persoana beneficiară, familia/reprezentanții legali, îngrijitorii informali, asistentul medical comunitar, îngrijitorul la domiciliu și psihologul. Planul de îngrijire și asistență este redactat într-un limbaj comun, accesibil și este datat și semnat de beneficiar reprezentantul legal, managerul de caz, echipa multidisciplinară și, după caz, de îngrijitorii informali. Planul de îngrijire și asistență se găsește în dosarul de caz, cu dovada că un exemplar a fost înmănat persoanei beneficiare.

Managerul de caz pe baza planului de îngrijire și asistență actualizează planul de intervenție și propune acordarea serviciilor de îngrijire la domiciliu. În acest sens seful serviciului întocmeste un **referat privind stabilirea dreptului la servicii de îngrijire la domiciliu**.

În baza referatului de acordare, Directorul executiv al Direcției de Asistență Socială emite **dispoziția de acordare a serviciilor de îngrijire la domiciliu**, iar seful de serviciu împreună cu managerul de caz desemnează îngrijitorul care răspunde de acordarea serviciilor pentru persoana în cauză. În situația în care reprezentantul legal/consensual nu poate fi prezent pentru a semna evaluarea și planificarea activităților, acesta completează, odată cu semnarea contractului de furnizare servicii, un acord scris prin care își dă acceptul cu privire la deciziile și recomandările formulate de personalul serviciului de îngrijiri referitoare la îngrijirea și asistarea beneficiarului.

Direcția de Asistență Socială încheie cu beneficiarul/reprezentantul legal al acestuia un **Contract pentru acordarea serviciilor sociale**. Contractul se încheie cu beneficiarul direct al serviciilor (vârstnicul) dacă acesta are capacitatea necesară, sau cu reprezentantul legal al acestuia, dacă a fost desemnată o astfel de persoană.

Termenii contractuali sunt discutați și stabiliți de comun acord de către părțile implicate. Contractul se încheie în 2 sau mai multe exemplare originale, în funcție de numărul semnatarilor, astfel încât câte un exemplar original din contract să revină fiecărei părți.

3. Contribuția/plata serviciilor de îngrijire la domiciliu

Serviciile de consiliere socială, în vederea prevenirii marginalizării sociale și pentru reintegrare socială, se asigură fără plata unei contribuții, ca un drept fundamental al persoanelor vârstnice.

Serviciile de îngrijire personală furnizate se asigură fără plata contribuției persoanelor vârstnice care, evaluate potrivit Grilei Naționale de Evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, se încadrează în una dintre următoarele situații:

- a) nu au venituri și nici susținători legali sau au un venit net lunar/membru de familie persoană singură sub nivelul pensiei minime garantate;

Persoanele vârstnice beneficiare ale serviciilor de îngrijire la domiciliu care realizează venituri peste cele prevăzute la lit.a) beneficiază de servicii cu plata unei contribuții, stabilite în urma procesului de evaluare complexă, în funcție de tipul de servicii acordate și de venitul persoanei/susținătorilor legali, fără a se depăși costul acestora calculat pentru perioada respectivă.

Valoarea contribuției este menționată în Contractul pentru acordarea serviciilor sociale. Tipurile de servicii și costul acestora se stabilesc prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Orsova.

În situația în care există persoane care contribuie la plata contribuției aferente serviciilor, din partea beneficiarului, se întocmește un Angajament de plata a contribuției cu aceștia, document care devine anexă la Contractul pentru acordarea serviciilor sociale.

4. Dosarul personal al beneficiarului.

Odată cu admiterea în serviciu, fiecărui beneficiar i se întocmește un Dosar personal. Dosarul personal al beneficiarului este structurat în două parti independente, o parte denumită dosar administrativ și o parte denumită dosar profesional.

a.. **Dosarul administrativ** reprezintă acea parte din dosarul beneficiarului la care pot avea acces și alți specialiști, reprezentanți ai furnizorilor de servicii, organe de control etc., în conformitate cu prevederile legale, și cuprinde:

- rapoarte de evaluare;
- planuri individuale;
- fișe de monitorizare;
- note de informare;
- cerere de acordare servicii;
- copie C.I. beneficiar/a;
- copie C.I reprezentant legal;
- copie certificat casatorie, copie certificat deces;
- cupon de pensie;
- copii de pe acte de stare civilă;
- decizii/hotărâri, adrese/solicitări către alte instituții/furnizori de servicii sociale, documente elaborate de instituții/furnizori de servicii sociale;

b. **Dosarul profesional** reprezintă acea parte din dosarul beneficiarului care poate fi făcută cunoscută doar altor asistenți sociali, la transferul cazului, încheierea sau în cazul verificării activității managerului de caz și cuprinde informații de tip:

- fisa de evaluare inițială a situației beneficiarului;
- ancheta socială;
- planul de intervenție;
- Fisa de identificare a riscului;
- fișă de evaluare socio-medicală și geriatrică;
- plan individualizat de asistență și îngrijire;
- fisa de monitorizare servicii;
- referat de acordare în serviciu;
- dispoziție de acordare în serviciu;
- contractul pentru acordarea serviciilor sociale
- angajamentul de plată a contribuției, după caz;
- declarație pe propria răspundere privind veridicitatea datelor și a documentelor prezentate, declarație care intră sub incidența art. 326 din Codul Penal cu privire la falsul în declarații;
- acte/documente emise în condițiile legii care atestă gradul de dependență al persoanei/gradul de handicap și cupon pensie handicap, scrisori medicale de la medicul de familie sau specialist, evaluări socio-medicale;
- solicitări de evaluare specializată (medicală, psihologică), propuneri echipă de intervenție, listă de servicii sociale, psihologice, medicale, alte note ale managerului de caz;

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

5. Monitorizarea serviciilor de îngrijire la domiciliu

Managerul de caz urmărește realizarea obiectivelor prevăzute în planul de îngrijire și asistență pentru fiecare beneficiar.

Monitorizarea presupune urmărirea și evaluarea permanentă a situației beneficiarului pentru a se asigura realizarea obiectivelor pe termen scurt, mediu și lung stabilite.

Monitorizarea implică totodată verificarea modului de furnizare a serviciilor către beneficiar și asigurarea fluxului de informații între toți cei implicați, astfel încât activitățile și serviciile să se desfășoare conform planificării.

Prin monitorizare, managerul de caz identifică dificultățile în implementarea Planului de îngrijire și asistență, pe care le discută cu beneficiarul/reprezentantul legal și cu echipa multidisciplinară în vederea identificării și aplicării soluțiilor de remediere.

Managerul de caz realizează vizite de caz ori de câte ori consideră necesar și completează raportul de monitorizare, care este contrasemnat de beneficiar/reprezentantul legal.

În etapa de monitorizare, managerul de caz poate utiliza: observația, interviul, vizita, convorbirea telefonică, alte tehnici.

Managerul de caz evaluează și reevaluează periodic, în colaborare cu membrii echipei multidisciplinare, efectele tuturor acțiunilor destinate persoanei vârstnice, progresele sau alte aspecte legate de îngrijire, abilitare și reabilitare sau incluziune socială și propune/solicită măsuri de limitare/diversificare/îmbunătățire a serviciilor de îngrijire, la nevoie și după caz, colaborarea cu alți specialiști din afara echipei.

6. Suspendarea serviciilor de îngrijire la domiciliu.

Suspendarea este procesul prin care furnizorul de servicii sociale suspendă la cererea beneficiarului acordarea de servicii de îngrijire la domiciliu, pe o perioadă determinată. Acesta poate fi maxim pe o perioadă de 90 de zile. În cererea de suspendare a acordării serviciilor de îngrijire, trebuie invocat motivul suspendării.

Suspendarea serviciilor de îngrijire la domiciliul persoanelor vârstnice se realizează în următoarele condiții:

- pe o perioadă mai mare de 30 zile în care nu se acordă servicii sociale de îngrijire la domiciliu, din motive dependente/independente de voința beneficiarului (plecarea din localitate, sprijin acordat de îngrijitori informali, spitalizare, solicitarea scrisă a beneficiarului).
- în caz de neplată a contravalorii serviciilor sociale furnizate până la data de 15 ale lunii următoare, furnizarea serviciilor urmând a fi reluată după achitarea plăților restante.
- incapacitatea temporară a instituției de a furniza serviciile de îngrijire la domiciliu, cauzată de concediul - medical, fără plată sau odihnă - îngrijitoare, demisie îngrijitoare, suspendare temporară a activității compartimentului de îngrijiri la domiciliu, etc.
- alte situații prevăzute în Contractul de acordare servicii sociale care impun suspendarea acestuia.

Incetarea/suspendarea acordării serviciilor sociale de îngrijire la domiciliul persoanelor vârstnice se realizează prin dispoziția directorului executiv al Direcției de Asistență Socială, în baza unui referat argumentat și semnat de șef serviciu Compartiment de îngrijiri la domiciliul persoanelor vârstnice.

Dispoziția de suspendare/incetare a serviciilor de îngrijire la domiciliul persoanelor vârstnice se comunică beneficiarului în 5 zile de la emitere, comunicarea va fi trimisă destinatarului prin poștă cu confirmare de primire sau/si predată personal.

Dispoziția de suspendare a serviciilor de îngrijire la domiciliu se depune la Dosarul beneficiarului care se arhivează, conform prevederilor legale.

7. Incetarea serviciilor de îngrijire la domiciliu

1. Incetarea acordării serviciilor sociale de îngrijire la domiciliul persoanelor vârstnice se dispune în următoarele situații:

- în cazul decesului beneficiarului, în baza certificatului de deces;
- la solicitarea beneficiarului/reprezentantului legal- în acest sens beneficiarii cunosc
- după împlinirea a 90 zile de la data suspendării.
- în situația în care beneficiarul refuză acordarea serviciilor;
- beneficiarul nu mai îndeplinește condițiile de acordare a serviciilor sociale de îngrijire la domiciliul persoanelor vârstnice;
- în situația în care beneficiarul nu respectă condițiile contractuale și cele aferente regulamentelor interne ale instituției, Regulamentul de Organizare și Funcționare și Regulamentul de Ordine Interioară- în aceste situații, managerul de caz împreună cu echipa multidisciplinară pot face o evaluare a activităților asumate prin planul de intervenție, cât și prin celelalte instrumente de lucru. În situația în care se constată că beneficiarul nu respectă condițiile asumate prin contract, se poate propune de către managerul de caz încetarea acordării serviciilor comunitare integrate;
- în cazul în care beneficiarul schimbă domiciliul legal;
- în cazul constatării unor comportamente ale beneficiarului periculoase pentru personal – cu acordul aparținătorilor și/sau al medicului de familie;
- când serviciile de îngrijire la domiciliul persoanelor vârstnice furnizate nu mai corespund nevoilor beneficiarului, acesta necesitând îngrijire specializată într-un cămin;

- din rațiuni de ordin socio-psiho-medical, când în urma reevaluării se constată că nevoile beneficiarului nu mai pot fi satisfăcute de îngrijitorii la domiciliu;
- în situația în care furnizorul de servicii sociale nu mai poate acorda din diverse motive serviciile de îngrijire: lipsa de personal, lipsa resurselor financiare, nelicentierea serviciilor, retragerea licenței de funcționare, închiderea/desființarea serviciului social, altele;
- existența altor servicii;
- în cazul restrângerii activității Compartimentului de Îngrijiri la domiciliul persoanelor vârstnice;
- dacă beneficiarul a fost încadrat în grad de handicap grav cu asistent personal și beneficiază de servicii de îngrijire acordate de un asistent personal;
- încheierea cu alte persoane a unui contract de vânzare-cumpărare a locuinței beneficiarului cu clauza de întreținere sau orice alt act juridic ce prevede clauzele de întreținere, în perioada valabilității contractului de acordare de servicii de îngrijire la domiciliu;
- în cazuri de forță majoră (demisie îngrijitoare, restructurare personal)

Încetarea acordării serviciilor de îngrijire se consemnează în fișa de închidere a cazului, anexa la dosarul personal al beneficiarului.

2. Încetarea/suspendarea acordării serviciilor sociale de îngrijire la domiciliul persoanelor vârstnice se realizează prin dispoziția Directorului executiv al Direcției de Asistență Socială, în baza unui referat argumentat și semnat de managerul de caz și se comunică în cinci zile beneficiarului/reprezentantului legal.

3. În situația în care există beneficiari care au incapacitate/imposibilitate de a scrie sau a citi (handicap vizual, fizic, analfabetism, alte cauze), membrii echipei multidisciplinare au obligația de a explica pe înțelesul acestora documentele pe care trebuie să le semneze asigurându-se că beneficiarul înțelege cele transmise și este de acord cu cele propuse în documentele elaborate;

Semnătura pe documentele propuse poate fi sub forma unor caractere sau sub forma unei amprente, în acest caz folosindu-se tușieră. Pentru aceste situații este recomandată prezența unui martor, care să ateste cele consemnate și discutate între membrii echipei multidisciplinare și beneficiar.

De asemenea, pentru a respecta principiul nediscriminării în încetarea/suspendarea serviciilor de îngrijire, membrii echipei multidisciplinare pot redacta documente în numele beneficiarului, dacă acesta se află în imposibilitatea de a le redacta singur, acest lucru fiind menționat și inserat în interiorul documentului.

4. La închiderea cazului, managerul de caz completează fișa de închidere a cazului și întocmește raportul de închidere a cazului.

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.

Raportul de închidere a cazului respectă cerințele minime ale standardului de calitate.

Dispoziția de suspendare/încetare a serviciilor de îngrijire la domiciliu și raportul de închidere a cazului sunt depuse și arhivate în dosarul beneficiarului.

5. În situația suspendării/încetării serviciilor de îngrijire la domiciliu, Direcția de Asistența Socială Orsova are obligația de a identifica și comunica beneficiarului/reprezentantului legal soluții alternative, pentru a evita vulnerabilizarea acestuia.

6. În situația încetării/suspendării serviciilor sociale, Direcția de Asistența Socială Orsova are obligația de a instiinti beneficiarul (sau, după caz, reprezentantul legal/ apartinatorul acestuia) în termen de minim 15 zile calendaristice anterior datei încetării efective a serviciilor.

7. În cazuri excepționale (încetare determinată de motive urgente, de natură obiectivă sau care tin de interesul superior al beneficiarului ori de respectarea legislației în vigoare), instiintarea se face de îndată, dar nu mai târziu de 5 zile lucrătoare de la data luării deciziei de încetare.

Informarea se realizează în scris, prin înmănare directă cu semnatura de primire, transmitere prin poșta cu confirmare de primire sau prin mijloace electronice, după caz.

8. Pentru beneficiari care dețin certificat de încadrare în grad de handicap și nu mai pot beneficia de îngrijiri prin prezentul compartiment, Direcția de Asistența Socială Orsova colaborează cu DGASPC Mehedinti și/sau cu furnizori acreditați/licențiați de servicii sociale, în vederea orientării către servicii adecvate (îngrijire la domiciliu pentru persoane cu dizabilități – cod 8810ID-III, centre rezidențiale, servicii comunitare). Recomandarile și măsurile alternative vor fi consemnate în dosarul beneficiarului și comunicate în scris.

CAPITOLUL 3

Art. 11. Drepturile beneficiarilor

Persoanele beneficiare de servicii sociale furnizate de **Compartimentul de îngrijiri la domiciliul persoanelor varstnice** au următoarele drepturi:

- să li se respecte drepturile și libertățile fundamentale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, religie, opinie sau orice altă circumstanță personală ori socială;
- să fie informați cu privire la drepturile sociale, serviciile primite, precum și cu privire la situațiile de risc ce pot apărea pe parcursul derulării serviciilor;
- să participe la procesul de luare a deciziilor în furnizarea serviciilor sociale, respectiv la luarea deciziilor privind intervenția socială care li se aplică;
- să li se comunice drepturile și obligațiile, în calitate de beneficiari ai serviciilor sociale;
- să li se asigure păstrarea confidențialității asupra informațiilor furnizate și primite;
- să li se asigure continuitatea serviciilor sociale furnizate, atât timp cât se mențin condițiile care au generat situația de dificultate;
- să fie protejați de lege atât ei, cât și bunurile lor, atunci când nu au capacitate de exercițiu;
- să li se garanteze demnitatea, intimitatea și respectarea vieții intime;
- să participe la evaluarea serviciilor sociale primite;
- să li se respecte toate drepturile speciale în situația în care sunt persoane cu dizabilități.
- de a fi informați asupra eventualelor schimbări care intervin în program;
- să fie protejați împotriva riscului de abuz și neglijare;
- de a-și exprima liber opinia cu privire la acordarea serviciilor de îngrijire la domiciliu;

Acordarea serviciilor de către Compartimentul de îngrijiri la domiciliul persoanelor varstnice se realizează numai cu **consimțământul scris al beneficiarului**. În situația în care starea de sănătate a persoanei varstnice nu permite obținerea consimțământului acesteia, încheierea contractului de furnizare servicii se realizează în baza deciziei luate de serviciul public de asistență socială al autorității administrației publice locale unde are domiciliul sau reședința persoana varstnică, pe baza anchetei sociale și a recomandărilor medicale făcute de medicul de familie, prin consultarea și a medicului specialist, cu acceptul rudelor de gradul I ale persoanei respective sau, în lipsa acestora, cu acceptul unui alt membru de familie.

Art. 12. Obligațiile beneficiarilor

Persoanele beneficiare de servicii sociale furnizate de **Compartimentul de îngrijiri la domiciliul persoanelor varstnice** au următoarele obligații:

- să furnizeze informații corecte cu privire la identitate, situație familială, socială, medicală și economică;
- să participe, în raport cu vârsta, situația de dependență etc., la procesul de furnizare a serviciilor sociale;
- să contribuie, în conformitate cu legislația în vigoare, la plata serviciilor sociale furnizate, în funcție de tipul serviciului și de situația lor materială;
- să comunice orice modificare intervenită în legătură cu situația lor personală;
- să respecte prevederile prezentului regulament;
- să permită furnizorului de servicii verificarea veridicității acestora;
- să respecte termenii și clauzele stabilite în cadrul planului individualizat de asistență și îngrijire;
- de a avea un comportament decent, de a respecta îngrijitorul la domiciliu, fără conversații sau remarci nepoliticoase care pot leza alte persoane;
- să nu solicite servicii suplimentare față de cele prevăzute în contractul de acordare a serviciilor sociale;

Art. 13. Drepturile furnizorului de servicii sociale

- de a verifica veridicitatea informațiilor sociale și medicale primite de la beneficiari și familiile acestora ori de câte ori se impune;
- de a sista acordarea de servicii de îngrijire la domiciliu beneficiarului în următoarele cazuri:
 - informații eronate furnizate de către beneficiar;
 - nerespectarea contractului pentru acordarea de servicii de îngrijire la domiciliu;
 - nerespectarea prevederilor prezentului regulament;
 - personalul ajunge în imposibilitatea de a acorda servicii din motive obiective;

Art. 14. Obligațiile furnizorului de servicii sociale

- a. de a respecta demnitatea si intimitatea beneficiarului fara a-l discrimina;
- b. de a elabora si respecta planul individualizat de asistenta si ingrijire al beneficiarului;
- c. de a monitoriza situatia beneficiarilor folosind instrumentele necesare;

CAPITOLUL 4

Art. 15. Activități și funcții

Principalele funcții ale **Compartimentului de îngrijiri la domiciliul persoanelor varstnice** sunt următoarele:

- a) de furnizare a serviciilor sociale de interes public general/local, prin asigurarea următoarelor activități:
 1. reprezintă furnizorul de servicii sociale în contractul încheiat cu persoana beneficiară;
 2. preia cererea de servicii sociale;
 3. elaborează, în baza anchetelor sociale, planurile individualizate de asistență și îngrijire, care cuprind măsuri de asistență socială, respectiv serviciile recomandate și beneficiile de asistență socială la care persoana vârstnică are dreptul;
 4. realizează evaluarea/reevaluarea nevoilor de îngrijire personală la domiciliul beneficiarului, prin personalul de specialitate pe care le înscrie în fișa de evaluare/reevaluare a beneficiarului;
 5. în baza evaluării/reevaluării nevoilor beneficiarului, a datelor cuprinse în documentele emise de structurile specializate în evaluare complexă, în evaluările și recomandările medicale, în documentele emise de alte structuri de specialitate, elaborează pentru fiecare beneficiar planul individualizat de asistență și îngrijire;
 6. întocmește planificarea și monitorizarea serviciilor de îngrijire la domiciliu pentru fiecare beneficiar;
 7. întocmește contractul de acordare a serviciilor cu beneficiarul/reprezentantul legal, după aprobarea planul individualizat de asistență și îngrijire;
 8. în funcție de condițiile contractuale, veniturile beneficiarului sau existența unei persoane/unor persoane care participă la plata contribuției din partea beneficiarului, se încheie angajamente de plată;
 9. întocmește situația centralizatoare privind contribuția datorată de beneficiari pentru serviciile sociale de îngrijire la domiciliu prestate pe luna anterioară;
 10. întocmește actul adițional urmare a modificărilor intervenite în furnizarea serviciilor contractate;
 11. realizează activitățile de îngrijire prin îngrijitori la domiciliu specializați;
 12. monitorizează situația beneficiarului și a aplicării planului individualizat de asistență și îngrijire prin persoana responsabilă;
 13. verifică modul cum își îndeplinește îndatoririle personalul de îngrijire, în baza unui plan de vizite;
 14. organizează sesiunile de instruire a îngrijitorilor la domiciliu;
 15. personalul din cadrul **Compartimentului de îngrijiri la domiciliul persoanelor varstnice** asigură fiecărui beneficiar îndrumare, sprijin și consiliere pentru adaptarea/menținerea unui model de viață sănătos și activ;
 16. întocmește, pentru fiecare beneficiar, dosarul personal al beneficiarului și asigură arhivarea dosarelor personale ale beneficiarilor;
 17. propune acordarea/respingerea/suspendarea/încetarea serviciilor de îngrijire la domiciliu;
 18. reevaluează situația beneficiarilor de câte ori este nevoie;
 19. ține evidența îngrijitorilor la domiciliu și aduce la cunoștința conducerii instituției modul în care aceștia își exercită atribuțiile și respectă obligațiile asumate conform legislației privind îngrijirea la domiciliu și prin contractul individual de muncă.
- b) de informare a beneficiarilor, potențialilor beneficiari, autorităților publice și publicului larg despre domeniul său de activitate, prin asigurarea următoarelor activități:
 - elaborează pliante de informare ;
 - elaborează rapoarte de activitate;
 - informează potențialii beneficiari și a oricăror persoane interesate cu privire la scopul/funcțiile Compartimentului de îngrijiri la domiciliul persoanelor varstnice și modul propriu de organizare și funcționare,
 - informează beneficiarii asupra activităților derulate de compartimentul de îngrijiri la domiciliu, drepturile și obligațiile beneficiarului și ale furnizorului de servicii, prevederilor contractului de servicii, prevederilor planului individualizat de asistență și îngrijire, procedurilor de lucru ale compartimentului de îngrijiri la domiciliu;

c) de promovare a drepturilor beneficiarilor și a unei imagini pozitive a acestora, de promovare a drepturilor omului în general, precum și de prevenire a situațiilor de dificultate în care pot intra categoriile vulnerabile care fac parte din categoria de persoane beneficiare, potrivit scopului acestuia, prin asigurarea următoarelor activități:

1. asigură informarea corectă și obiectivă;
2. implică activ beneficiarul/reprezentantul legal/consensual în procesul de evaluare și stabilire a planului individualizat de asistență și îngrijire cu respectarea opiniilor acestuia;

d) de asigurare a calității serviciilor sociale prin realizarea următoarelor activități:

- elaborează instrumentele standardizate utilizate în procesul de acordare a serviciilor;
- realizează evaluări periodice a serviciilor prestate;
- monitorizează periodic activitatea de îngrijire la domiciliu;
- aplică Chestionarul de evaluare a gradului de satisfacție a beneficiarului și elaborează Raportul privind evaluarea gradului de satisfacție a beneficiarilor.

Art. 16. Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal

Compartimentul de îngrijire la domiciliul persoanelor varstnice funcționează în cadrul Direcției de Asistența Socială Orsova cu personalitate juridică cu un număr de 6 posturi

(1) Personalul de conducere

a) Director executiv – Direcția de Asistența Socială;

Directorului executiv al Direcției de Asistența Socială îi revin următoarele atribuții:

- asigură conducerea executivă a direcției și răspunde de buna ei funcționare în îndeplinirea atribuțiilor ce îi revin;
- în exercitarea atribuțiilor sale, emite dispoziții;
- reprezintă direcția, în relațiile cu autoritățile și instituțiile publice, cu persoanele fizice și juridice din țară și din străinătate, precum și în justiție.
- îndeplinește, în condițiile legii, următoarele atribuții principale:
- exercită atribuțiile ce revin direcției în calitate de persoană juridică;
- exercită funcția de ordonator secundar de credite;
- întocmește proiectul bugetului propriu al direcției și contul de încheiere a exercițiului bugetar, pe care le supune avizării colegiului director și aprobării consiliului local;
- elaborează și supune aprobării consiliului local proiectul strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale, al planului anual de acțiune, având avizul consultativ al colegiului director;
- elaborează proiectele rapoartelor de activitate, ale rapoartelor privind stadiul implementării strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale și propunerile de măsuri pentru îmbunătățirea activității, pe care le prezintă spre avizare colegiului director;
- numește și eliberează din funcție personalul din cadrul direcției, potrivit legii;
- elaborează și propune spre aprobare consiliului local statutul de funcții al direcției, având avizul consultativ al colegiului director;
- controlează activitatea personalului din cadrul direcției;
- aplică sancțiuni disciplinare, în conformitate cu prevederile legale.

b) Șef serviciu – Serviciu asistența socială comunitară

Atribuțiile postului:

- organizează activitatea serviciului, compartimentelor și pe fiecare angajat din subordine;
- întocmește fișele de post și evaluează performanțele individuale ale personalului din subordine;
- stabilește măsurile necesare și urmărește îndeplinirea în bune condiții a obiectivelor stabilite, conform standardelor minime de calitate privind dezvoltarea serviciilor sociale;
- urmărește și verifică activitatea profesională a personalului din cadrul compartimentelor pe care le coordonează, le îndrumă și sprijină în scopul sporirii operativității, capacității și competenței în îndeplinirea sarcinilor încredințate;
- verifică sau semnează, după caz, potrivit competențelor stabilite, documentele întocmite de personalul din subordine;
- stabilește responsabilitățile și atribuțiile personalului de specialitate din subordine;
- întocmește note de fundamentare în vederea propunerii spre aprobare a proiectelor de hotărâri în Consiliul Local al municipiului Orsova, în domeniul de activitate al serviciului;

- coordonează și elaborează procedurile operaționale specifice activităților serviciului;
 - asigură informarea și consilierea familiilor asupra drepturilor și obligațiilor ce le revin în scopul prevenirii marginalizării și/sau excluziunii sociale a persoanelor vârstnice;
 - îndrumă activitatea de sprijinire a categoriilor de persoane vârstnice pentru accesarea serviciilor sociale în conformitate cu condițiile legislației specifice în vigoare;
 - își însușește și este la curent cu legislația în vigoare privind asistența socială a persoanelor vârstnice;
 - urmărește întocmirea documentației necesare accesării unui pachet individualizat și personalizat de servicii sociale acordate persoanei vârstnice beneficiare de îngrijire la domiciliu;
 - urmărește realizarea evaluărilor periodice ale serviciilor de îngrijire la domiciliu acordate persoanelor vârstnice;
 - identifică situațiile de risc și stabilește măsurile de prevenție și de reinsertie a persoanelor vârstnice în mediul familial natural și în comunitate;
 - îndrumă realizarea planurilor individualizate privind măsurile de asistență socială pentru prevenirea sau combaterea situațiilor de risc social;
 - facilitează și încurajează legăturile interumane, inclusiv cu familiile persoanelor vârstnice;
 - facilitează accesul persoanelor vârstnice la drepturile de asistență socială de care aceștia beneficiază;
 - verifică și răspunde de îndeplinirea condițiilor legale în vederea menținerii condițiilor de acordare a serviciilor de asistență socială (îngrijire la domiciliu, cantina socială);
 - întocmește raportul anual de activitate al compartimentelor din subordine;
 - asigură și răspunde de aplicarea prevederilor legale privind întocmirea, circuitul și arhivarea documentelor din cadrul serviciului;
 - coordonează și verifică întocmirea documentației pentru aprobarea, suspendarea, respingerea sau încetarea dreptului la serviciile sociale pentru persoanele vârstnice și a celorlate persoane care beneficiază de servicii sociale, cu respectarea prevederilor referitoare la procesul de acordare a serviciilor sociale;
 - organizează, coordonează și verifică activitățile de evaluare a nevoilor sociale ale populației din municipiul Orsova, în vederea identificării familiilor și persoanele aflate în dificultate, precum și a cauzelor care au generat situațiile de risc și excluziune socială.
 - coordonează și verifică elaborarea în cadrul serviciului, în baza evaluărilor inițiale, a planurilor de intervenție, care cuprind măsuri de asistență socială, respectiv serviciile recomandate și beneficiile de asistență socială la care persoana are dreptul;
 - solicită acreditarea ca furnizor de servicii sociale și licența de funcționare pentru serviciile sociale ale Direcției de asistență socială Orsova;
 - participă ca personal de specialitate la ședințele comisiilor de specialitate ale Consiliului Local al municipiului Orsova;
 - asigură comunicarea și colaborarea permanentă cu Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Mehedinți, cu alte instituții publice locale și organizații ale societății civile;
 - își însușește și este la curent cu legislația în vigoare privind protecția copilului;
 - verifică și monitorizează modul de respectare a drepturilor copiilor.
 - organizează și asigură desfășurarea activității compartimentului de administrare a locuințelor sociale aflate în administrarea direcției;
 - asigură toate condițiile necesare desfășurării activității de asistență medicală și medicina dentară acordată prescolărilor și elevilor din unitățile de învățământ, conform prevederilor Ordinului MEC/MS nr.1668/2011 .
 - participă la training-uri de informare și pregătire continuă pentru sporirea competențelor profesionale;
 - răspunde în limita competenței atribuite postului de toate atribuțiile menționate, atât în fața directorului executiv, cât și în fața organelor de control;
 - îndeplinește și alte activități conexe postului, pe perioadă determinată, dispuse de Directorul executiv al DAS prin dispoziție/notă de serviciu, în limita competențelor personale și profesionale.
- (2) Structura organizatorică, numărul de posturi și categoriile de personal care funcționează în cadrul **Compartimentului de îngrijire la domiciliul persoanelor vârstnice** se aprobă, prin hotărâre a consiliului local odată cu aprobarea organigramei și numărului de personal al Direcției de Asistență Socială.

(3) Încadrarea personalului se realizează în funcție de nevoile persoanelor beneficiare, cu respectarea numărului maxim de posturi prevăzut în statul de funcții aprobat.

(4) Numărul de beneficiari ce revine unui îngrijitor se stabilește în funcție de complexitatea nevoilor beneficiarilor și dificultatea activităților efectuate de îngrijitorul la domiciliu (intervenții zilnice și intervalul orar), conform contractului de furnizare de servicii sociale.

(2) Personalul Compartiment

c) Managerului de caz

- asigura management de caz pentru beneficiarii serviciilor de îngrijire la domiciliu;
- instrumentează cereri în vederea acordării de servicii de îngrijire la domiciliu;
- elaborează PIA/celelalte planuri prevăzute în legislație și alcatuiește echipa multidisciplinară și după caz interinstitucională și organizează întâlnirile cu echipa precum și cele individuale cu profesioniștii implicați în rezolvarea cazului;
- asigura colaborarea și implicarea activă a familiei/reprezentantului legal a persoanei în vârstă și îi sprijină pe aceștia în toate demersurile întreprinse pe tot parcursul managementului de caz (ex. organizarea de întâlniri periodice sau la solicitarea acestora, acompaniere, sprijin emoțional, consiliere);
- efectuează anchete la sesizări legate de persoanele vârstnice aflate în dificultate și ține evidența acestor sesizări, realizând periodic vizite de monitorizare;
- asigura comunicarea între toate părțile implicate în rezolvarea cazului;
- reevaluează situația beneficiarilor de servicii de îngrijire la domiciliu;
- coordonează metodologic responsabilii de caz;
- consiliaza familia/sustinatorii legali ai persoanelor vârstnice în vederea prevenirii instituționalizării și a menținerii vârstnicului la domiciliul propriu, în mediul familial;

d) Responsabilul de caz

- identificarea, înregistrarea și evaluarea inițială a cazurilor;
- întocmește planul de intervenție;
- efectuează ancheta socială;
- asigura comunicarea între toate părțile implicate în rezolvarea cazului;
- asigura respectarea etapelor managementului de caz;
- întocmește și reactualizează dosarul beneficiarului

e) Îngrijitor la domiciliu

Îngrijitorul la domiciliu are următoarele atribuții:

- asigură, beneficiarilor repartizați, ajutor pentru activitățile de bază ale vieții zilnice: igienă corporală, îmbrăcare și dezbrăcare, igiena eliminărilor, hrănire și hidratare, transfer și mobilizare, deplasarea în interior, comunicare; conform planul individualizat de asistență și îngrijire;
- asigură, beneficiarilor, ajutor pentru activități instrumentale ale vieții zilnice: 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 a bunurilor, activități de petrecere a timpului liber conform planul individualizat de asistență și îngrijire;
- în baza prevederilor planului individualizat de asistență și îngrijire comunică periodic cu familia/după caz, medicul de familie al beneficiarului pentru cunoașterea stării de sănătate a acestuia și a recomandărilor terapeutice;
- asigurarea unei comunicări permanente cu persoana îngrijită, antrenarea în activități de natură să-i păstreze tonul psihic ;
- sesizează managerului de caz toate incidentele, personale sau sesizate de beneficiari, apărute în timpul activității derulate în relație cu beneficiarul/familia acestuia, inclusiv cazurile de abuz, în vederea consemnării în registrele respective din cadrul compartimentului;
- informează beneficiarul despre orice modificare intervenită în derularea activității de îngrijire;
- informează orice modificare intervenită în evoluția situației socio-medicală a beneficiarilor în vederea reevaluării serviciilor acordate sau a serviciilor de urgență , după caz ;
- păstrează confidențialitatea asupra datelor și informațiilor la care are acces în exercitarea atribuțiilor de serviciu;
- îndeplinește orice alte sarcini stabilite de directorul executiv;

f) Asistent medical comunitar

- urmarește respectarea nevoilor de îngrijire generale de sănătate;
- acordă primul ajutor în caz de urgență, conform competenței, anunță medicul de familie, serviciul UPU;
- efectuează evaluarea primară a stării de sănătate a persoanei vârstnice (aspect general, edeme, postura, stare de agitație) și face măsurători ale constantelor biologice (temperatura, TA, puls, respirație);
- colaborează permanent cu medicul de familie și îi comunică problemele constatate în urma evaluării stării de sănătate a beneficiarilor;
- identifică și notifică autorităților competente cazurile de violență domestică, cazurile de abuz, alte situații care necesită intervenția altor servicii decât cele care sunt de competența asistentei medicale comunitare;
- informează, educă și conștientizează beneficiarii și membrii familiei cu privire la menținerea unui stil de viață sănătos și implementează sesiuni de educație pentru sănătate de grup, pentru promovarea unui stil de viață sănătos;
- administrează tratamente, în limita competențelor profesionale, conform prescripției medicului de familie sau a medicului specialist, cu respectarea procedurii de manipulare a deșeurilor medicale, respectiv depozitarea deșeurilor medicale rezultate din administrarea tratamentelor prescrise de medic;
- întocmește evidențele necesare și completează documentele utilizate în exercitarea atribuțiilor de serviciu, respectiv registre, fișe de planificare a vizitelor la domiciliu, alte documente necesare sau solicitate și conforme atribuțiilor specific activităților desfășurate;
- elaborează raportările curente și rapoartele de activitate, în conformitate cu sistemul de raportare definit de Ministerul Sănătății, și raportează activitatea în aplicația on-line AMCMSR.gov.ro, cu respectarea confidențialității datelor personale și a diagnosticului medical al beneficiarilor;
- desfășoară activitatea în sistem integrat, prin aplicarea managementului de caz, cu ceilalți profesioniști: manager caz, responsabil caz, psiholog, jurist, pentru gestionarea integrată a problemelor medico-sociale ale persoanelor în vârstă.,
- participă la realizarea planului de intervenție al echipei multidisciplinare /planului de servicii, conform legislației în vigoare, din perspectiva serviciilor de sănătate, și coordonează implementarea intervențiilor integrate dacă prioritatea de intervenție este medicală și de acces la serviciile de sănătate
- participă la monitorizarea intervenției și evaluarea impactului asupra beneficiarului, din perspectivă medicală și a serviciilor de sănătate;
- colaborează cu alte instituții și organizații, inclusiv cu organizațiile neguvernamentale, pentru realizarea de programe, proiecte și acțiuni care se adresează persoanelor vârstnice/aflate în risc din punct de vedere medical, economic sau social;
- realizează alte activități, servicii și acțiuni de sănătate publică adaptate nevoilor specifice ale persoanelor vârstnice, aparținând grupurilor vulnerabile/aflate în risc, în limita competențelor profesionale.

g) Psiholog

- își însușește și este la curent cu legislația în vigoare privind participarea activă a persoanelor vârstnice care primesc servicii de îngrijire la domiciliu;
- realizează servicii de consiliere pe baza instrumentelor specifice profesiei, în vederea ameliorării deficiențelor de natură emoțională și comportamentală;
- adoptă un stil de muncă specific, în vederea atingerii obiectivelor propuse de instituție, pentru respectarea interesului beneficiarului aflat în dificultate;
- păstrează confidențialitatea asupra informațiilor legate de activitățile desfășurate;
- aplică teste psihologice pentru stabilirea nivelului de dezvoltare psihologică, interpretează datele obținute și elaborează recomandările pe care le considera necesare;
- stabilește etapele recuperării psihologice, în funcție de obiectivele propuse pentru recuperarea beneficiarilor;
- stabilește programul de intervenție terapeutică;
- identifică factorii psihologici implicați în starea de sănătate și de handicap;
- analizează și recomandă căile de soluționare a problemelor psihologice ale beneficiarilor;
- colaborează cu personalul de îngrijire pentru a obține rezultate optime în dezvoltarea autonomiei personale a beneficiarilor, pentru facilitarea integrării sociale a acestora;

- monitorizeaza evolutia psihologica a beneficiarilor;
- organizeaza impreuna cu asistentul social, discutii de grup cu beneficiarii privind activitatile de petrecere a timpului liber, preferintele cul

CAPITOLUL 5

Art. 17. Finanțarea

(1) În estimarea bugetului de venituri și cheltuieli, se are în vedere asigurarea resurselor necesare acordării serviciilor sociale cel puțin la nivelul standardelor minime de calitate aplicabile.

(2) Finanțarea cheltuielilor se asigură, în condițiile legii, din următoarele surse:

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

CAPITOLUL 6

Art. 18. Dispozitii finale

(1) Prezentul Regulament de Organizare si Functionare al **Compartimentului de Ingrijire la domiciliu persoanelor varstnice** poate fi completat sau modificat in urma unor modificari legislative.

(2) Prevederile Regulamentului de Organizare si Functionare al **Compartimentului de Ingrijire la domiciliu persoanelor varstnice** vor fi aduse la cunostinta salariatilor si a beneficiarilor serviciului de ingrijiri la domiciliu.