

ROMÂNIA
JUDEȚUL GALAȚI
CONSILIUL LOCAL AL COMUNEI
TULUCEȘTI

HOTĂRÂRE Nr. 18
din 28.02.2025

privind: aprobarea metodologiei de evaluare a nevoilor comunității în vederea organizării serviciilor sociale pentru persoane vârstnice din UAT Tulucești;

inițiator : Bratu Petrică, primar al comunei Tulucești, județul Galați

Nr. de înregistrare – 1716

Data depunerii proiectului de hotărâre : 25.02.2025

Consiliul Local al comunei Tulucești, județul Galați, întrunit în ședință ordinară în data de 28.02.2025 conform dispoziției de convocare nr. 29/21.02.2025;

Având în vedere referatul de aprobare prezentat de primarul comunei Tulucești și înregistrat sub nr. 1717/25.02.2025;

Având în vedere raportul de specialitate al compartimentului de resort din cadrul aparatului de specialitate al primarului înregistrat sub nr. 1718/25.02.2025;

Având în vedere avizul comisiilor de specialitate din cadrul Consiliului Local al comunei Tulucești, județul Galați înregistrat sub nr. 1808/28.02.2025;

Având în vedere prevederile Ordinului nr. 1923/2024 pentru aprobarea Metodologiei-cadru de evaluare a nevoilor comunității în vederea organizării serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice;

Având în vedere:

- prevederile art. 12 alin. (2) și art. 21 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările ulterioare;
- prevederile Legii asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului ministrului muncii și solidarității sociale nr. 2.489/2023 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice;

Având în vedere prevederile art. 129 alin. 1, alin. 2 lit. a, d, alin. 7 lit. b, p, alin. 14 din OUG nr. 57/2019 privind Codul Administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

Conform art. 139 alin. 1, alin. 3 lit. i, art. 196 alin. 1 lit. a din OUG nr. 57/2019 privind Codul Administrativ cu modificările și completările ulterioare:

HOTĂRĂȘTE

Art. 1 Se aprobă metodologia de evaluare a nevoilor comunității în vederea organizării serviciilor sociale pentru persoane vârstnice din UAT Tulucești, conform anexei nr. 1 la prezenta hotărâre;

Art. 2 Primarul comunei va aduce la îndeplinire prezenta hotărâre, iar secretarul comunei va comunica și transmite prevederile prezentei hotărâri factorilor și instituțiilor interesate, precum și Instituției Prefectului în vederea efectuării controlului de legalitate.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ
Vicleanu Sterică



Contrasemnează secretar general,
Sandu Dan



Metodologia de evaluare a nevoilor comunității în vederea organizării serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice din UAT TULUCEȘTI

Art. 1. Dispoziții generale

Prezenta Metodologie de evaluare a nevoilor comunității în vederea organizării serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice are în vedere următoarele acte normative:

1. atribuțiile serviciului public de asistență socială prevăzute la art. 112 alin. (2) lit. g) și alin. (3) lit. d) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare și în **HCL nr. Din privind actualizarea organigramei și a statului de funcții pentru Compartimentul de asistentă socială**, autoritate tutelară din subordinea Consiliului Local al comunei Tulucești și a Regulamentului de organizare și funcționare.

2. funcția serviciilor publice de asistență socială de realizare a diagnozei sociale la nivelul unității administrativ-teritoriale respective, prin evaluarea nevoilor sociale ale comunității, realizarea de sondaje și anchete sociale, valorificarea potențialului comunității în vederea prevenirii și depistării precoce a situațiilor de neglijare, abuz, abandon, violență, a cazurilor de risc de excluziune socială etc. prevăzută în regulamentele-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 797/2017, cu modificările ulterioare;

3. obligația serviciului public de asistență socială de a organiza sesiuni de consultări cu reprezentanți ai organizațiilor beneficiarilor și ai furnizorilor de servicii sociale în scopul fundamentării strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale și a planului anual de acțiune, prevăzută la art. 6 alin. (1) lit. c) din anexele nr. 1—3 la Hotărârea Guvernului nr. 797/2017, cu modificările ulterioare;

4. prevederile art. 5 alin. (3) din anexele nr. 1—3 la regulamentele-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 797/2017, cu modificările ulterioare, conform cărora elaborarea planului anual de acțiune se fundamentează prin realizarea unei analize privind numărul și categoriile de beneficiari, serviciile sociale existente și cele propuse spre a fi înființate, resursele materiale, financiare și umane disponibile pentru asigurarea furnizării serviciilor respective, cu respectarea planului de implementare a strategiei județene și a sectoarelor municipiului București de dezvoltare a serviciilor sociale prevăzut la art. 4 alin. (1), în funcție de resursele disponibile și cu respectarea celui mai eficient raport cost/beneficiu;

5. prevederile art. 4 alin. (2) și (3) din anexele nr. 1—3 la regulamentele-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 797/2017, conform cărora elaborarea strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale se fundamentează în principal pe informații colectate de serviciul public de asistență socială în exercitarea atribuțiilor de identificare a familiilor și persoanelor aflate în dificultate, precum și a cauzelor care au generat situațiile de risc de excluziune socială; documentul de fundamentare a

strategiei conține cel puțin următoarele informații:

- caracteristici teritoriale ale unității administrativ-teritoriale;
- nivelul de dezvoltare socioeconomică și culturală a regiunii;
- indicatori demografici, cum ar fi: structura populației după vârstă, sex, ocupație, speranța de viață la naștere, speranța de viață sănătoasă la 65 de ani, soldul migrației etc.;
- tipurile de situații de dificultate, vulnerabilitate, dependență sau risc social etc., precum și estimarea numărului de beneficiari;
- tipurile de servicii sociale care ar putea răspunde nevoilor beneficiarilor identificați și argumentația alegerii acestora;

6. măsura 1.3.8 din Planul de acțiune pentru perioada 2023—2030 prevăzut în anexa la Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023—2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1.492/2022, referitor la implementarea de către CAS a instrumentelor standardizate de evaluare a nevoilor de servicii de ÎLD și realizare a diagnozei sociale, monitorizarea și evaluarea procesului de implementare;

7. obligația serviciului public de asistență socială de a utiliza o metodologie de estimare a nevoilor de servicii sociale pentru persoane vârstnice în comunitate și de identificare a cazurilor, prevăzută în Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. 2.489/2023 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice;

8. prevederile art. 13 alin. (6) din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările ulterioare, conform cărora, pentru aplicarea prevederilor alin. (1) și (2), autoritățile administrației publice locale au obligația să prevadă în bugetul local sumele necesare, fundamentate pe baza estimărilor realizate de serviciul public de asistență socială pe baza datelor colectate din anchetele sociale, în care se consemnează datele de identificare ale îngrijitorilor informali și sprijinul acordat de aceștia;

9. prevederile art. 21 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 17/2000, cu modificările ulterioare, conform cărora, în vederea atingerii obiectivelor prevăzute în Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânire activă pentru perioada 2023—2030, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1.492/2022, finanțarea de la bugetul de stat a serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice este condiționată de îndeplinirea unor indicatori de performanță, printre care și respectarea prevederilor art. 12 alin. (2) în ceea ce privește planificarea înființării și organizării serviciilor sociale și utilizarea unei metodologii de evaluare a nevoilor comunității, cu respectarea metodologiei-cadru reglementate la nivel național;

10. prevederile art. 30—34 din Legea nr. 17/2000, cu modificările ulterioare;

11. prevederile art. 27¹ alin. (3) din Legea nr. 196/2016 privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare, conform cărora solicitantul dreptului la venit minim de incluziune se înregistrează, din oficiu, ca solicitant de servicii sociale.

Art. 2. Scopul utilizării prezentei metodologii

Scopul aprobării prezentei metodologii este fundamentarea organizării și acordării serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice și planificarea dezvoltării acestora în funcție de nevoile identificate ale persoanelor vârstnice care au domiciliul/reședința pe raza administrativ-teritorială a UAT TULUCESTI.

Art. 3. Rezultatele implementării prezentei metodologii

Prin aplicarea prezentei metodologii, Compartimentul de asistența socială, autoritate tutelară din subordinea Consiliului Local al comunei Tulucești în colaborare cu actorii locali din comunitate, ONG-uri, obține cel puțin următoarele rezultate:

1. estimarea anuală a numărului persoanelor vârstnice dependente care au domiciliul/reședința pe raza administrativ-teritorială a UAT TULUCESTI și care necesită sprijin pentru activitățile de bază ale vieții zilnice;
2. estimarea numărului persoanelor vârstnice care au domiciliul/reședința pe raza administrativ-teritorială a UAT TULUCESTI și care nu primesc ajutor pentru îndeplinirea activităților instrumentale ale vieții zilnice din partea îngrijitorilor informali și voluntari;
3. indicatorii de eficiență cost/beneficiu;
4. lista nominală a persoanelor vârstnice la risc și a nevoilor specifice de sprijin prin servicii și beneficii de asistență socială;
5. estimarea numărului de îngrijitori informali ai persoanelor vârstnice din comunitate care necesită sprijin.

Art.4. Sursele de date

Principalele surse de date pentru evaluarea nevoilor comunității o reprezintă:

1. bazele de date/registre ale serviciului public de asistență socială constituite în cadrul realizării atribuțiilor prevăzute de legislația în vigoare, cum ar fi:
 - a) registrul beneficiarilor de măsuri de asistență socială, sistemul informatic pentru domeniul asistenței sociale în care se prelucrează cererile, declarațiile și documentele depuse în vederea acordării venitului minim de incluziune, registrul beneficiarilor de servicii comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale;
 - b) registrul unic al beneficiarilor de servicii sociale; (în curs de implementare de către Ministerul Muncii); la nivel UAT exista o baza de date actualizată în urma efectuării managementului de caz.
 - c) registrul îngrijitorilor informali, prevăzut la art. 3 din Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. 955/2023 pentru aprobarea modelului contractului încheiat între îngrijitorul informal al persoanei vârstnice dependente și serviciul public de asistență socială, cu modificările și completările ulterioare;
 - d) datele colectate din anchetele sociale realizate în conformitate cu prevederile art. 13 alin. (6) din Legea nr. 17/2000, republicată, cu modificările ulterioare și din realizarea managementului de caz pentru persoane vârstnice;

e) datele deținute de autoritatea tutelară cu privire la actele juridice translativ de proprietate având ca obiect bunuri proprii ale persoanei vârstnice, în scopul întreținerii și îngrijirii acesteia, în conformitate cu prevederile art. 31 din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările ulterioare;

f) date deținute de asistența medicală comunitară — informații privind vârstnicii vulnerabili care locuiesc singuri și izolați, în conformitate cu prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 180/2017, cu modificările și completările ulterioare;

g) date deținute de Compartiment a persoanelor cu dizabilități cu gradul grav și accentuat care sunt și persoane vârstnice;

h) baza de date cu persoane vârstnice în grija cărora au rămas copiii cu părinți plecați în străinătate

2. baze de date deținute de alte servicii publice de interes local/național, Institutul național de statistică, EUROSTAT etc., cum ar fi:

a) registrul contractelor de închiriere a locuințelor sociale/de necesitate sau de sprijin; - Primăria Tulucești

b) populația după domiciliu la 1 ianuarie/1 iulie pe grupe de vârstă și vârste, sexe, județe și localități publicată de Institutul Național de Statistică, accesibilă pe <http://statistici.INSSE.ro:8077/tempo-online/>;

c) date publicate de EUROSTAT colectate prin Ancheta asupra veniturilor și condițiilor de viață (EU-SILC) sau prin Sondajul European de interviu asupra sănătății (EHIS), precum: populația cu limitări de lungă durată auto-percepute în activitățile obișnuite din cauza problemelor de sănătate, populația cu dificultăți în realizarea activităților vieții cotidiene; datele sunt accesibile de pe platforma <https://ec.europa.eu/eurostat/data/database>;

d) baza de date a medicilor de familie în care se regăsesc persoanele vârstnice ;

e) baza de date a Caselor de Pensii;

f) baza de date a unității spitalicești privind persoanele vârstnice care beneficiază de servicii medicale;

3. studii de fundamentare care au stat la baza elaborării strategiilor locale/județe/naționale, cum ar fi: îngrijire de lungă durată și îmbătrânire activă, incluziune socială, persoane fără adăpost, dezvoltare comunitară, dezvoltare servicii sociale, etc., spre exemplu:

a) raport privind maparea persoanelor vârstnice estimate cu nevoi de îngrijire de lungă durată, accesibil la adresa: https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/Rapoarte_si_studii_MMPS/DPSS/20220928_raport-mapare-persoanevarstnice.pdf;

b) studiu de fundamentare pentru elaborarea Strategiei de îngrijire pe termen lung 2023—2030, accesibil la adresa: https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/Rapoarte_si_studii_MMPS/DPSS/2022_Studiu_de_fundamentare_pentru_elaborarea_Strategiei_ILDIA_2023-2030_RO.pdf

4. analize/studii de fundamentare care au stat la baza aprobării altor documente de politică publică la nivel local/județean, cum ar fi: programul de acțiuni comunitare pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale, planul județean de incluziune socială etc.;

5. sondaje și anchete sociale realizate cu acest scop, în conformitate cu prevederile art. 112 alin. (2) lit. g) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;

6 procese-verbale/rezultate ale întâlnirilor organizate cu reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale reprezentative ale persoanelor vârstnice, organizațiilor de pensionari, furnizori de servicii sociale etc., în conformitate cu prevederile art. 93 alin. (2), art. 112 alin. (3) lit. a) și b) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;

7. date deținute de comisia județeană de incluziune socială, în conformitate cu art. 11 alin. (1) lit. m) din Hotărârea Guvernului nr. 1.217/2006 privind constituirea mecanismului național pentru promovarea incluziunii sociale în România, cu modificările și completările ulterioare;

8. date primite de la consiliul județean al pensionarilor și persoanelor vârstnice, în conformitate cu prevederile art. 22 alin. (3) din Legea nr. 16/2000 privind organizarea și funcționarea Consiliului Național al Organizațiilor de Pensionari și al Persoanelor Vârstnice, republicată.

9. date primite de la comitetele consultative de dialog civic pentru problemele persoanelor vârstnice, constituite în cadrul prefecturilor în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 499/2004.

Art.5. Instrumente de lucru utilizate în evaluarea nevoilor comunității

Pentru estimarea statistică sau identificarea nominală a persoanelor vârstnice care necesită sprijin pentru activitățile de bază și instrumentale ale vieții zilnice și care nu se află în evidența serviciilor sociale/nu sunt înscrise în registrul național unic al beneficiarilor de servicii sociale, prezenta metodologie prevede utilizarea de către serviciul public de asistență socială a următoarelor metode și instrumente de lucru:

1). Estimarea nevoii potențiale de sprijin pe baza unor studii, fără o listă nominală de persoane vârstnice vulnerabile

Prin această metodă se estimează nevoile de sprijin exprimate ca statistică la nivel de UAT (procent din populația de referință), fără să fie acompaniată de o listă nominală a persoanelor la risc (cu nevoi potențiale de îngrijire). Un astfel de rezultat este util doar pentru fundamentarea unui plan de dezvoltare a serviciilor sociale pentru persoane vârstnice, fiind necesară repetarea anuală a măsurărilor pentru a putea actualiza datele statistice.

Metodologia de cercetare trebuie să urmărească cel puțin structura datelor și a variabilelor din modelul estimării nevoilor pe baza valorilor de referință, respectiv, indicatorii de risc din fișa de identificare persoana vârstnică la risc, care face parte integrantă din prezenta metodologie.

Valorile de referință ale indicatorilor EU-SILC și EHIS calculate la nivel național pentru anul 2022 sunt publicate pe site-ul MMSS (https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMSS/PNRR-C13-R7_Livrabil3.5.rar)

Pentru selecția valorilor de referință se pot folosi datele publicate de Institutul național de

Statistică și de EUROSTAT colectate prin Ancheta asupra veniturilor și condițiilor de viață (EU-SILC sau prin Sondajul European de interviu asupra sănătății (EHIS).

Ancheta EU-SILC este principalul instrument statistic de colectare a datelor pentru asigurare informațiilor necesare măsurării sărăciei și excluziunii sociale, la nivel național și european. Aceasta este o anchetă armonizată, toate țările membre fiind obligate să aplice Regulamentul nr. 1.177/2003 al Parlamentului European și al Consiliului Europei referitor la venituri și condiții de viață. În România datele sunt culese de INS. Datele sunt disponibile pe site-ul Eurostat, pot fi actualizate anual/multianual și ofera o imagine globală a limitărilor funcționale. Fiind autodeclarate arată doar posibile nevoi de sprijin și nu nevoi determinate riguros în baza unei evaluări specifice.

Sondajul european de interviu asupra sănătății (EHIS) constă din patru module privind starea de sănătate, utilizarea asistenței medicale, determinanții sănătății și variabilele de mediu socioeconomic.

Indicatorii EHIS pot fi folosiți în completare, cu atât mai mult cu cât sunt aliniați cu indicatorii de risc incluși în Fișa de identificare persoana vârstnică la risc și aduc informații suplimentare cu privire la valorile de referință pe tipurile de activități ABVZ și AIVZ.

2). Fișa de identificare persoana vârstnică la risc

În cadrul activității serviciului public de asistență socială de asigurare a pachetului minim de asistență socială, în activitatea de identificare a nevoilor comunității, de asigurare a telefonului vârstnicului, de asigurare a serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale, de evaluare în vederea asigurării accesului la beneficii de asistență socială etc., serviciul public de asistență socială completează o fișă de identificare a persoanei vârstnice la risc (anexată prezentei metodologii).

Fișa de identificare persoana vârstnică la risc reprezintă un instrument de identificare a vulnerabilităților la nivel individual și comunitar și de identificare a priorităților de intervenție în situații de urgență, pentru categoria persoane vârstnice, și are doar rolul de a evidenția existența unor factori de risc, care pot fi infirmate sau confirmate în următorul pas al analizei nevoilor, cel de evaluare a nevoilor.

Serviciul public de asistență socială stabilește formatul și conținutul instrumentului pe care îl utilizează, cu respectarea prevederilor minime prevăzute de prezenta metodologie.

Dacă este înregistrată cererea de asistență socială se întocmește direct fișa de evaluare inițială.

Este suficient ca un singur indicator din Fișa de identificare persoana vârstnică la risc să fie completat cu „Da” pentru ca persoana respectivă să fie clasificată a fi la risc/cu nevoi potențiale de sprijin. Spre exemplu, pentru o persoană beneficiară de venit minim de incluziune, SPAS va completa „Da” la riscurile legate de situația economică, respectiv persoana fiind considerată persoană vârstnică la risc, indiferent de răspunsurile la ceilalți indicatori.

Pentru consemnarea datelor în fișa de identificare persoana vârstnică la risc este necesar acordul persoanei, pentru 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 si privind libera circulatie a acestor date si de abrogare a Directivei 95/46/CE.

Estimarea nevoilor de sprijin ale persoanelor varstnice la nivelul unitatii administrativ-teritoriale se obtine prin agregarea/centralizarea datelor obtinute prin verificarea indicatorilor de risc si inregistrate in lista nominala a persoanelor varstnice la risc. Aceste date vor fi comparate cu cele rezultate din cercetari nationale/europene prezentate la pct. 1, care vor fi actualizate cu cele mai recente date disponibile la data utilizarii acestora, publicate de EUROSTAT.

La nivel național este de așteptat ca cel puțin 7,4% din populația cu vârste de 65—74 de ani să raporteze limitări funcționale severe/totale de lungă durată (6 luni sau mai mult), din cauza problemelor de sănătate. Ponderea poate fi ceva mai redusă, dar nu mai mică de 3,2% din populația de 65—74 de ani, care conform EHIS3 arată procentul de populație cu pierdere totală sau parțială a autonomiei, căci au dificultăți severe/totale cu desfășurarea activităților de zi cu zi atât referitor la ABVZ, cât și la AIVZ.

3). Registrul persoanelor vârstnice la risc

Registrul persoanelor vârstnice la risc este baza de date în care se înregistrează lista nominală de persoane vârstnice la risc (posibil cu nevoi de sprijin/îngrijire).

Această bază de date, pe lângă utilitatea pentru estimarea nevoilor de sprijin ale persoanelor vârstnice la nivelul unității administrativ-teritoriale, privitor la numărul, procentul și profilul persoanelor la risc, poate fi folositoare și pentru organizarea activităților SPAS în relație cu furnizarea și gestionarea serviciilor de îngrijire de lungă durată din comunitate. Astfel, orice persoană vârstnică la risc, conform Fișei de identificare persoana vârstnică la risc, cel puțin un indicator de risc completat cu „Da”) înregistrată în registru, trebuie inclusă în pasul următor de analiză a nevoilor — evaluarea gradului de dependență și a nevoilor de îngrijire de lungă durată.

Registrul persoanelor vârstnice la risc trebuie completat în format Excel sau un format similar (LibreOffice Calc, Google sheets etc.), pentru a permite interoperabilizarea datelor deținute cu alte baze de date.

Registrul conține informațiile obținute din toate Fișele de identificare persoana vârstnică la risc completate pentru persoane vârstnice cu domiciliul pe raza UAT-ului. Registrul este gestionat de serviciul public de asistență socială și ar trebui actualizat lunar folosind datele privind decesele, schimbările de domiciliu, fișele noi care au fost completate în luna respectivă etc. În registru, indicatorii de risc sunt așezați pe coloane, iar persoanele vârstnice la risc, din lista nominală, pe linii.

Pentru fiecare persoană vârstnică, pe lângă valorile indicatorilor, sunt consemnate și data completării Fișei și concluzia Fișei de identificare persoana vârstnică la risc care arată pașii ce trebuie întreprinși de serviciul public de asistență socială în continuare — dacă evaluarea trebuie sau nu continuată și, dacă da, cine și când urmează să o completeze.

Pentru înscrierea persoanei vârstnice în Registrul persoanelor vârstnice la risc este necesar acordul persoanei, în conformitate cu Regulamentul (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. Perioada de stocare a datelor despre persoana vârstnică la risc este stabilită cu respectarea principiului proporționalității. Spre exemplu, dacă a fost identificată o soluție stabilă pentru asigurarea îngrijirii — cum ar fi contract de servicii sociale pe perioadă nedeterminată, datele despre persoană vârstnică sunt șterse din registrul persoanelor vârstnice la risc.

Din numărul estimat în registrul persoanelor vârstnice la risc se scade numărul persoanelor vârstnice care se află în evidența serviciilor sociale/care sunt înscrise în registrul național unic al beneficiarilor de servicii sociale.

Însă, deși Registrul persoanelor vârstnice la risc are la bază fișele de observație persoane vârstnice la risc și care, implicit, nu includ persoanele vârstnice care sunt deja în evidența serviciilor sociale/înscrise în registrul de evidență a persoanelor beneficiare de servicii sociale, totuși, este necesară o verificare suplimentară pentru evitarea suprapunerilor de evidență și obținerea unei estimări cât mai aproape de realitate.

4). Registrul persoanelor vârstnice cu nevoi de îngrijire de lungă durată (care au numit un manager de caz)

Registrul persoanelor vârstnice cu nevoi de îngrijire de lungă durată include persoanele vârstnice la risc pentru care s-a întocmit și fișa de evaluare inițială, dar pentru care nu este elaborat un plan de îngrijire și asistență, nu este semnat contractul de servicii sociale și, prin urmare, încă nu sunt în evidența serviciilor sociale. Registrul conține informații din fișa de evaluare inițială, al cărei model este prevăzut în anexa nr. 1 la Standardele minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice, aprobate prin Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. 2.489/2023 și are numit un manager de caz. Pentru înscrierea persoanei vârstnice în Registrul persoanelor vârstnice cu nevoi de îngrijire de lungă durată este necesar acordul persoanei, în conformitate cu Regulamentul (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.

Art.6. Recomandări în utilizarea instrumentelor de evaluare a nevoilor comunității

Pentru simplificare administrativă și eficientizarea activității, până la dezvoltarea sistemului informatic de asistență socială, serviciul public de asistență socială dezvoltă instrumentele de lucru pe baza/compatibil cu evidența electronică/registrul a persoanelor beneficiare de asistență socială/servicii sociale pe care o deține deja, conform legislației în vigoare. Spre exemplu, în situația în care registrul existent este un fișier Excel, instrumentele dezvoltate conform prezentei metodologii reprezintă pagini distincte în același Excel. Sistemul informatic de asistență socială al serviciului public de asistență socială este unic, indiferent de contextul/activitatea care a condus la înregistrarea informației necesare evidenței persoanelor beneficiare/evaluării nevoilor comunității etc.

Etapele privind metodologia de evaluare a persoanei vârstnice

1. Stabilirea cadrului de evaluare

- **Obiectivele evaluării:** Scopul principal este identificarea nevoilor sociale, medicale și psihologice ale persoanelor vârstnice, precum și determinarea nivelului de sprijin necesar pentru menținerea calității vieții acestora.
- **Populația țintă:** Evaluarea este adresată persoanelor de vârstă a treia (de obicei, peste 65 de ani), care pot prezenta diferite grade de vulnerabilitate (fizică, mentală, economică).
- **Criterii de selecție:** Persoanele vârstnice care trăiesc singure, fără suport familial, cele cu afecțiuni cronice, dizabilități sau dificultăți financiare, din comuna Tulucești.

2. Identificarea cazurilor

Surse de identificare a cazurilor: Auto-raportare: Persoanele vârstnice sau aparținătorii acestora pot solicita sprijin direct, adresându-se Compartimentului de asistență socială, autoritate tutelată Tulucești.

Recomandări externe: Cazurile pot fi identificate prin intermediul Compartimentului de asistență socială, autoritate tutelată Tulucești, medicilor de familie, spitalelor, asistentelor medicale comunitare, ONG-urilor sau vecinilor care semnalează situații de risc.

Monitorizarea proactivă a comunității: , asistenții medicali comunitari și alte instituții locale pot monitoriza grupurile vulnerabile și efectuează vizite la domiciliu pentru a identifica persoane care ar putea avea nevoie de ajutor.

3. Colectarea datelor

Instrumente folosite: Interviu direct cu persoana vârstnică și/sau cu aparținătorii acesteia pentru a discuta starea generală de sănătate, condițiile de viață, sprijinul familial și alte aspecte relevante.

Chestionare și grile standardizate care evaluează diverse domenii, cum ar fi autonomia personală, sănătatea fizică și mentală, siguranța locuinței, accesul la servicii medicale, sociale și suport comunitar.

Observații directe efectuate de asistenții sociali în timpul vizitelor la domiciliu, pentru a evalua mediul de viață și nevoile vizibile.

4. Evaluarea nevoilor

Evaluarea trebuie să fie cuprinzătoare și să includă următoarele domenii esențiale:

- **Sănătatea fizică:** Examinarea stării generale de sănătate, a bolilor cronice, a gradului de mobilitate și a capacității de autoîngrijire. Se poate utiliza **Scala de evaluare a activităților zilnice (ADL)** pentru a măsura autonomia în activități precum igiena personală, hrănirea, îmbrăcarea, etc.
- **Sănătatea mentală și emoțională:** Evaluarea depresiei, anxietății, izolării sociale și a stării psihice generale. Se pot folosi chestionare specifice, precum **Scala Geriatrică de Depresie (GDS)**, pentru a evalua starea emoțională.

- **Situația familială și socială:** Analiza rețelei de sprijin familial și comunitar. Se verifică dacă persoana vârstnică beneficiază de ajutor din partea membrilor familiei, a prietenilor sau a vecinilor și în ce măsură este implicată în activități sociale.
- **Condițiile de locuit:** Evaluarea siguranței locuinței (igienă, accesibilitate, riscuri de accidente domestice) și identificarea nevoilor de adaptare a spațiului locativ pentru a facilita mobilitatea.
- **Situația economică:** Evaluarea resurselor financiare, a pensiei și a altor surse de venit, pentru a determina dacă persoana are nevoie de sprijin financiar suplimentar.
- **Accesul la servicii medicale și sociale:** Analizarea accesului la medicul de familie, la medicamente, la servicii de îngrijire la domiciliu, la transport pentru vizite medicale și alte servicii esențiale.

5. Clasificarea nevoilor și prioritizarea intervențiilor

- **Nevoi de bază:** Alimentație, igienă, locuință, îngrijire medicală de bază. În cazul în care aceste nevoi nu sunt acoperite, se impune o intervenție imediată.
- **Nevoi de îngrijire medicală:** Persoanele vârstnice care necesită îngrijire medicală permanentă sau temporară (post-operatorie, pentru boli cronice, etc.) pot fi prioritizate pentru asistență medicală la domiciliu sau spitalizare.
- **Nevoi de sprijin psihosocial:** Persoanele care prezintă semne de izolare socială, depresie sau anxietate necesită suport psihologic și reintegrare socială.
- **Nevoi economice:** Persoanele care nu dispun de suficiente resurse financiare pentru a-și asigura un trai decent (de exemplu: plata utilităților, achiziționarea medicamentelor, etc.) necesită sprijin financiar sau acces la programe de ajutor.

6. Elaborarea și implementarea planului de intervenție

Formularea obiectivelor: După evaluarea completă, se stabilesc obiectivele clare pentru îmbunătățirea stării persoanei vârstnice – de exemplu, acces la îngrijire medicală, servicii de îngrijire la domiciliu, suport social, etc.

Alegerea serviciilor: În funcție de nevoile identificate, se decide ce tipuri de servicii sociale sunt necesare, cum ar fi: îngrijire la domiciliu (ajutor în activitățile zilnice).

Asistență medicală (vizite ale medicului de familie, tratament la domiciliu).

Servicii de consiliere psihologică.

Sprijin financiar și acces la programe de ajutor (pentru locuință, alimente, etc.).

Coordonarea cu alte instituții: Asigurarea colaborării dintre diverse instituții și organizații, cum ar fi serviciile medicale, organizațiile non-guvernamentale, bisericile, pentru a oferi o gamă completă de sprijin.

7. Monitorizarea și reevaluarea periodică

- **Monitorizare continuă:** Evaluarea progresului fiecărui caz pentru a vedea dacă serviciile furnizate sunt eficiente și dacă nevoile vârstnicului sunt satisfăcute. Se recomandă monitorizarea la intervale regulate (ex: la fiecare 3-6 luni).

- **Reevaluarea nevoilor:** Dacă situația beneficiarului se schimbă (deteriorare a stării de sănătate, pierderea sursei de venit, schimbarea mediului familial), se impune o reevaluare și o ajustare a planului de intervenție.
- **Documentare:** Întocmirea de rapoarte periodice care reflectă progresul și ajustările realizate.

8. Închiderea cazului

- **Finalizarea intervenției:** Dacă toate nevoile identificate au fost satisfăcute și persoana vârstnică nu mai necesită suport constant, cazul poate fi închis, cu recomandarea de a relua monitorizarea dacă apar alte probleme.
- **Planificare pentru urgențe:** Pentru cazurile în care nevoile vârstnicului sunt ciclice sau recurente, se poate crea un plan de urgență care să permită reactivarea rapidă a serviciilor în viitor.

Principii de bază în evaluarea nevoilor persoanelor vârstnice

- **Demnitatea și respectul:** Persoanele vârstnice trebuie tratate cu demnitate și respect, implicându-le în deciziile legate de propria îngrijire.
- **Participarea beneficiarilor:** Beneficiarul și familia trebuie să fie implicați activ în procesul de evaluare și în deciziile legate de intervențiile necesare.
- **Abordarea multidisciplinară:** Colaborarea între diferite domenii (medical, social, psihologic).
- **** Metodologia de evaluare a nevoilor pentru persoanele vârstnice este un proces multidimensional și colaborativ care urmărește să identifice rapid și eficient nevoile lor și să ofere sprijinul adecvat. Aceasta implică o evaluare riguroasă și un plan de acțiune personalizat, cu scopul de a îmbunătăți calitatea vieții persoanelor vârstnice ; de a le asigura accesul la servicii esențiale.**

Înregistrarea datelor se realizează o singură dată și se verifică la trecerea la o altă etapă, conform procesului de acordare a serviciilor sociale — de la identificare la evaluare, de la evaluarea inițială la evaluarea complexă etc., conform exemplificării din tabelul de mai jos.

Etape	Cerere de servicii sociale	Instrument utilizat	Registru
Identificare	NU	Fișă de identificare persoană vârstnică la risc	Registrul persoanelor vârstnice la risc
Evaluare inițială	DA	Fișă de evaluare inițială	Registrul persoanelor vârstnice cu nevoi de îngrijire de lungă durată
Evaluare complexă	DA	Fișă de evaluare sociomedicală*	Registrul persoanelor vârstnice cărora li s-a stabilit dreptul la servicii sociale
Furnizare servicii	DA	Contract de furnizare servicii	Registrul beneficiarilor de servicii sociale

* Documentul care conține rezultatul evaluării nevoilor persoanelor vârstnice, parte din dosarul persoanei vârstnice care solicită îngrijiri la domiciliu, în centre de zi sau în centre rezidențiale pentru

persoane vârstnice, în conformitate cu prevederile HG nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, cu modificările și completările ulterioare.

Din comparația datelor din Registrul persoanelor vârstnice cu nevoi de îngrijire de lungă durată și Registrul beneficiarilor de servicii sociale, rezultă nevoia de servicii sociale, fie că este vorba de eventuale liste de așteptare, fie că sunt necesare servicii sociale noi. Este necesară corelarea cu prevederile capitolului I — Administrarea, înființarea și finanțarea serviciilor sociale din Planul anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul unității administrativ-teritoriale.

ANEXA nr. 1 la metodologie

FIȘĂ

de identificare persoana vârstnică la risc

Nr. Unic: _____			
Număr unic de înregistrare (poziție) în Registrul persoanelor vârstnice la risc			
Data completării Fișei de identificare persoana vârstnică la risc(zi/lună/an)			
Persoană vârstnică:			
a) Nume și prenume			
b) Sex: 1. M 2. F			
c) Adresa			
d) Telefon			
Reprezentantul SPAS care a completat Fișa de identificare persoana vârstnică la risc și a înregistrat în Registrul persoanelor vârstnice la risc:			
a) Nume și prenume		e) telefon:	
b) Profesia		f) e-mail:	
c) Funcția în cadrul SPAS/primăriei			
Sursa informațiilor, după caz:			
Indicatorii de risc care arată nevoi potențiale de sprijin		Da	Nu
			Nu știu
1. Rețeaua de sprijin			
Criteriul 1: Persoana vârstnică fără sprijin din partea familiei sau a unei rețele de sprijin			
a) Persoană vârstnică care trăiește singură și nu are rude în proximitate — în localitate sau în alte localități învecinate, și nici prieteni, vecini, alte persoane cu care să interacționeze regulat și care să o sprijine	1	0	
b) Persoană vârstnică care trăiește în context familial, dar este la risc de abuz sau neglijare*	1	0	
2. Starea de sănătate			
Criteriul 2: Persoana vârstnică cu afecțiuni ce necesită îngrijire specializată sau care se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, din cauza bolii ori stării fizice sau psihice			
a) Persoană vârstnică care nu este luată în evidența unui medic de familie	1	0	
b) Persoană vârstnică cu dificultăți în realizarea activităților vieții cotidiene din cauza unor probleme grave de sănătate legate de vedere	1	0	
c) Persoană vârstnică cu dificultăți în realizarea activităților vieții cotidiene din cauza unor probleme grave de sănătate legate de auz	1	0	
d) Persoană vârstnică cu dificultăți în realizarea activităților vieții cotidiene din cauza unor probleme grave de sănătate legate de mobilitate — mers, urcat scări etc.	1	0	
e) Persoană vârstnică cu dificultăți în realizarea activităților vieții cotidiene din cauza unor probleme grave de sănătate legate de memorie, concentrare sau cogniție	1	0	

f) Persoană vârstnică cu dificultăți în realizarea activităților vieții cotidiene din cauza unor probleme grave de sănătate legate de comunicare	1	0	
g) Persoană vârstnică cu probleme de sănătate mintală care nu este diagnosticată de un medic de specialitate/nu beneficiază de tratament adecvat	1	0	
h) Persoană vârstnică cu risc suicidal, comportament autodistructiv, inclusiv consumul abuziv de alcool și/sau substanțe interzise, sau care reprezintă un risc pentru alte persoane	1	0	

3. Autonomie

Criteriul 3: Persoana vârstnică nu are capacitatea de a se gospodări și de a îndeplini cerințele firești ale vieții cotidiene.

a) Persoană vârstnică care necesită sprijin pentru activitățile de bază ale vieții cotidiene — hrănire și hidratare, transfer și mobilizare — urcare/coborâre din pat/scaun, deplasare în interior, îmbrăcare și dezbrăcare, folosirea toaletei, asigurarea igienei corporale, comunicare;	1	0	
b) Persoană vârstnică care nu primește ajutor deși ar avea nevoie pentru îndeplinirea activităților instrumentale ale vieții cotidiene — prepararea hranei, efectuarea de cumpărături, activități de menaj și spălătorie, administrarea medicamentelor, facilitarea deplasării în exterior și însoțire, activități de administrare și gestionare a bunurilor, acompaniere și socializare	1	0	

4. Condițiile de locuit

Criteriul 4: Persoana vârstnică nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii.

a) Persoană vârstnică fără locuință sau care locuiește fără drept de ședere, în anumite spații de locuit, inclusiv spații construite ilegal	1	0	
b) Persoană vârstnică care stă într-o locuință improvizată, în spații care nu sunt destinate acestui scop — magazii, case de apă, elemente de canalizare, construcții în stare avansată de degradare, grote, cocioabe etc.	1	0	
c) Persoana vârstnică locuiește în condiții improprie/întâmpină probleme privind siguranța locuinței, spre exemplu, scurgeri prin acoperiș, pereți umezi, ferestre/dușumele putrede sau deteriorate	1	0	
d) Persoana vârstnică nu are acces la utilități, în mod special la sursă de apă și electricitate	1	0	
e) Persoana vârstnică nu dispune de dotări minime necesare pregătirii hranei, asigurării încălzirii și de mobilier de strictă necesitate	1	0	
f) Persoana vârstnică care trăiește într-o locuință care nu este adaptată nevoilor specifice persoanei vârstnice și pot exista riscuri de cădere, de accidentare a persoanei, de incendiu etc.	1	0	

5. Situația economică

Criteriul 5: Persoana vârstnică nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea satisfacerii nevoilor curente ale vieții (inclusiv a îngrijirii necesare).

a) Persoana vârstnică nu realizează venituri proprii	1	0	
b) Persoană vârstnică la risc de sărăcie monetară: venitul persoanei vârstnice pe membru de familie este maximum 400 lei	1	0	
c) Persoană vârstnică la risc de sărăcie extremă: cu regularitate, nu a putut încălzi locuința sau nu a putut asigura hrana zilnică	1	0	
d) Persoană vârstnică cu venituri reduse care s-ar încadra pentru beneficii sociale pentru combaterea sărăciei — venit minim de incluziune, ajutor încălzirea locuinței, ajutor de urgență, cantină socială etc., dar nu le primește, din diferite motive	1	0	

* Semne ale unui posibil abuz, conform secțiunii aferente din anexa nr. 1 la Standardele minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice, aprobate prin Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. 2.489/2023.

Concluzii

Dacă persoana vârstnică se află în cel puțin una dintre situațiile de mai sus care ar putea indica o nevoie de sprijin, se notează

„Da=1” în dreptul criteriului prevăzut de cadrul legal pentru activarea dreptului la asistență socială

1. Rețea de sprijin Criteriul 1: Persoana vârstnică nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare. Se completează „Da=1” dacă măcar unul (oricare) dintre lit. a) sau b) este completat cu „Da=1”.	1	0
2. Starea de Sănătate Criteriul 2: Persoană vârstnică cu afecțiuni ce necesită îngrijire specializată sau care se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, din cauza bolii ori stării fizice sau psihice. Se completează „Da=1” dacă măcar unul (oricare) dintre lit. a)—h) este completat cu „Da=1”.	1	0
3. Autonomie Criteriul 3: Persoana vârstnică nu are capacitatea de a se gospodări și de a îndeplini cerințele firești ale vieții cotidiene. Se completează „Da=1” dacă măcar unul (oricare) dintre lit. a) sau b) este completat cu „Da=1”.	1	0
4. Condițiile de locuit Criteriul 4: Persoana vârstnică nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii. Se completează „Da=1” dacă măcar unul (oricare) dintre lit. a)—f) este completat cu „Da=1”.	1	0
5. Situația economică Criteriul 5: Persoana vârstnică nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea satisfacerii nevoilor curente ale vieții (inclusiv a îngrijirii necesare). Se completează „Da=1” dacă măcar unul (oricare) dintre lit. a)—d) este completat cu „Da=1”. 1	1	0

Concluzia fișei de identificare a persoanei vârstnice la risc Persoana este înregistrată ca „persoană vârstnică la risc” Se completează „Da=1” dacă măcar unul dintre criteriile 1—5 este completat cu „Da=1” sau dacă		DA	NU
Dacă „Da”	Cine va informa/a informat, va consilia/a consiliat persoana cu privire la măsurile de sprijin existente și la oportunitatea evaluării?		
AS1.	a) Nume și prenume:		
	b) Funcția:		
	c) La data (zi/lună/an):		
AS2	Persoana/reprezentantul legal/familia a fost informată		
	a) Persoana a acceptat să fie evaluată de SPAS cu privire la gradul de dependență și nevoile specifice de ÎLD		
	b) Persoana a refuzat să fie evaluată de SPAS cu privire la gradul de dependență și nevoile specifice de ÎLD		
Dacă a acceptat	Cine va realiza evaluarea nevoilor, conform reglementărilor?		
AS3	Manager de caz		
	a) Nume și prenume:		
	b) Funcția:		
	c) La data (zi/lună/an):		

Întocmit, as.soc.

Frosin Victorița

