Finanțat de Uniunea Europeană

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
Acțiunea 5.4 FSE+ Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

METODOLOGIE

privind admiterea în serviciul social, constituirea și gestionarea dosarului beneficiarului

Serviciul social Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice „Sfântul Nectarie" Caransebeș

din cadrul Proiectului

„Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"

CAPITOLUL 1. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Scopul metodologiei
1.2. Domeniul de aplicare
1.3. Cadrul legislativ și documentele de referință
1.4. Principiile furnizării serviciilor sociale
1.5. Rolurile și responsabilitățile personalului implicat în furnizarea serviciilor sociale

CAPITOLUL 2. ACCESAREA ȘI ADMITEREA ÎN SERVICIUL SOCIAL

2.1. Dispoziții generale
2.2. Primirea Adeverinței de recomandare
2.3. Informarea beneficiarului
2.4. Verificarea documentelor necesare admiterii
2.5. Admiterea în serviciul social
2.6. Încheierea Contractului de furnizare a serviciilor sociale
2.7. Finalizarea procedurii de admitere

CAPITOLUL 3. CONSTITUIREA ȘI GESTIONAREA DOSARULUI BENEFICIARULUI

3.1. Scop
3.2. Constituirea dosarului beneficiarului
3.3. Structura dosarului beneficiarului
3.4. Gestionarea și actualizarea documentelor
3.5. Păstrarea și confidențialitatea documentelor
3.6. Închiderea și arhivarea dosarului beneficiarului

CAPITOLUL 4. EVALUAREA INIȚIALĂ A BENEFICIARULUI

4.1. Scop
4.2. Organizarea evaluării inițiale
4.3. Domeniile evaluate
4.4. Documentele rezultate în urma evaluării
4.5. Finalizarea evaluării inițiale

CAPITOLUL 5. ANALIZA CAZULUI ÎN CADRUL ECHIPEI MULTIDISCIPLINARE

5.1. Scop
5.2. Organizarea analizei cazului
5.3. Analiza informațiilor rezultate din evaluare
5.4. Stabilirea direcției de intervenție

CAPITOLUL 6. ELABORAREA, APROBAREA ȘI IMPLEMENTAREA PLANULUI INDIVIDUALIZAT DE ASISTENȚĂ ȘI ÎNGRIJIRE

6.1. Scop
6.2. Elaborarea Planului individualizat de asistență și îngrijire
6.3. Structura Planului individualizat
6.4. Aprobarea Planului individualizat
6.5. Semnarea Planului individualizat
6.6. Implementarea Planului individualizat
6.7. Revizuirea Planului individualizat

CAPITOLUL 7. ORGANIZAREA FURNIZĂRII SERVICIILOR SOCIALE

7.1. Dispoziții generale
7.2. Organizarea activității echipei multidisciplinare
7.3. Repartizarea beneficiarilor
7.4. Programarea intervențiilor la domiciliu
7.5. Furnizarea serviciilor de îngrijire la domiciliu
7.6. Activitatea asistentului social
7.7. Activitatea asistentului medical
7.8. Activitatea psihologului
7.9. Activitatea îngrijitorului la domiciliu
7.10. Comunicarea și colaborarea în cadrul echipei multidisciplinare
7.11. Continuitatea furnizării serviciilor sociale

CAPITOLUL 8. MONITORIZAREA IMPLEMENTĂRII PLANULUI INDIVIDUALIZAT DE ASISTENȚĂ ȘI ÎNGRIJIRE
8.1. Scop
8.2. Responsabilități
8.3. Monitorizarea implementării Planului individualizat
8.4. Documentarea activităților desfășurate

CAPITOLUL 9. REEVALUAREA BENEFICIARULUI
9.1. Scop
9.2. Situațiile care impun reevaluarea
9.3. Organizarea reevaluării
9.4. Revizuirea Planului individualizat de asistență și îngrijire
9.5. Documentarea reevaluării

CAPITOLUL 10. SUSPENDAREA ȘI ÎNCETAREA FURNIZĂRII SERVICIILOR SOCIALE
10.1. Dispoziții generale
10.2. Suspendarea furnizării serviciilor sociale

10.3. Încetarea furnizării serviciilor sociale
10.4. Finalizarea intervenției și închiderea cazului
10.5. Arhivarea documentelor beneficiarului

CAPITOLUL 11. COLABORAREA CU BENEFICIARUL, FAMILIA ȘI INSTITUȚIILE PARTENERE
11.1. Scop
11.2. Relația cu beneficiarul
11.3. Colaborarea cu familia sau reprezentantul legal
11.4. Colaborarea cu Direcția de Asistență Socială
11.5. Colaborarea interinstituțională
11.6. Gestionarea situațiilor speciale
11.7. Respectarea confidențialității

CAPITOLUL 12. MANAGEMENTUL DOCUMENTELOR ȘI AL EVIDENȚELOR SERVICIULUI
12.1. Scop
12.2. Principii privind gestionarea documentelor
12.3. Responsabilități
12.4. Evidențele serviciului
12.5. Gestionarea documentelor beneficiarului
12.6. Arhivarea documentelor
12.7. Protecția datelor cu caracter personal

CAPITOLUL 13. MANAGEMENTUL CALITĂȚII SERVICIILOR SOCIALE
13.1. Scop
13.2. Monitorizarea internă a activității
13.3. Evaluarea satisfacției beneficiarilor
13.4. Gestionarea sesizărilor și reclamațiilor
13.5. Analiza rezultatelor monitorizării

13.6. Măsuri pentru îmbunătățirea continuă a calității serviciilor

CAPITOLUL 14. DISPOZIȚII FINALE
14.1. Aplicarea metodologiei
14.2. Responsabilități privind implementarea metodologiei
14.3. Revizuirea și actualizarea metodologiei
14.4. Intrarea în vigoare
14.5. Documente conexe

ANEXE

CAPITOLUL 1

SCOPUL, DOMENIUL DE APLICARE ȘI RESPONSABILITĂȚI

1.1 Scopul metodologiei

Prezenta metodologie stabilește modul de organizare și desfășurare a activităților privind accesarea și furnizarea serviciilor sociale în cadrul **Serviciului social Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice „Sfântul Nectarie" Caransebeș**, din cadrul Proiectului **„Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"**.

Metodologia reprezintă continuarea metodologiei privind identificarea și recrutarea grupului țintă și reglementează activitățile desfășurate după transmiterea dosarului beneficiarului de către Direcția de Asistență Socială a Municipiului Caransebeș către furnizorul serviciului social.

Scopul documentului este de a asigura o practică unitară în cadrul serviciului social, prin stabilirea etapelor de admitere în serviciu, organizarea dosarului beneficiarului, planificarea și furnizarea serviciilor sociale, monitorizarea intervențiilor și gestionarea documentelor specifice.

Aplicarea prezentei metodologii urmărește:

- asigurarea continuității intervenției sociale după admiterea beneficiarului în grupul țintă;
- organizarea unitară a activității serviciului social;
- respectarea standardelor minime de calitate aplicabile;
- utilizarea unitară a documentelor specifice serviciului;

- monitorizarea permanentă a serviciilor furnizate;
- creșterea calității intervenției și a satisfacției beneficiarilor.

1.2 Domeniul de aplicare

Prezenta metodologie se aplică tuturor beneficiarilor admiși în cadrul **Serviciului social Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice „Sfântul Nectarie" Caransebeș**, precum și întregului personal implicat în furnizarea serviciilor sociale.

Metodologia reglementează activitățile desfășurate începând cu primirea dosarului beneficiarului de la Direcția de Asistență Socială și până la încetarea furnizării serviciilor sociale și arhivarea documentației aferente.

Documentul este obligatoriu pentru:

- Asistentul social I – Coordonator activitate;
- asistentul social;
- asistentul medical;
- psiholog;
- îngrijitorii la domiciliu.

1.3 Responsabilități

Asistentul social I – Coordonator activitate

Coordonatorul activității răspunde de organizarea și coordonarea întregului proces de furnizare a serviciilor sociale și are următoarele responsabilități principale:

- preia adeverințele, potențialilor beneficiari, transmise de Direcția de Asistență Socială;
- verifică documentația primită;
- organizează admiterea beneficiarului în serviciul social;
- încheie contractul de furnizare a serviciilor sociale;
- coordonează constituirea și actualizarea dosarului beneficiarului;
- organizează evaluarea inițială în cadrul serviciului;
- coordonează elaborarea Planului individualizat de asistență și îngrijire;

- repartizează beneficiarii către membrii echipei;
- organizează programul de furnizare a serviciilor;
- monitorizează activitatea personalului;
- verifică documentele întocmite de echipa multidisciplinară;
- dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității serviciului;
- menține colaborarea cu Direcția de Asistență Socială și cu alte instituții implicate.

Asistentul social

Asistentul social participă la evaluarea beneficiarului, întocmește documentele specifice domeniului social, participă la elaborarea și revizuirea Planului individualizat de asistență și îngrijire și monitorizează evoluția situației sociale a beneficiarului.

Asistentul medical

Asistentul medical realizează evaluarea stării de sănătate în limitele competențelor profesionale, monitorizează evoluția beneficiarului, formulează recomandări privind îngrijirea și colaborează cu ceilalți membri ai echipei multidisciplinare.

Psihologul

Psihologul realizează evaluarea psihologică, oferă consiliere și suport psihologic, formulează recomandări privind intervenția și participă la reevaluarea periodică a beneficiarilor.

Îngrijitorul la domiciliu

Îngrijitorul la domiciliu furnizează serviciile prevăzute în Planul individualizat de asistență și îngrijire, respectă programul stabilit de coordonatorul activității, completează documentele specifice și informează coordonatorul activității cu privire la orice modificare constatată în situația beneficiarului.

1.4 Documente utilizate

În aplicarea prezentei metodologii sunt utilizate, după caz, următoarele documente:

- Adeverința beneficiarului transmisă de Direcția de Asistență Socială;
- Cerere pentru acordarea serviciilor sociale;
- Acord utilizare date cu caracter personal;

- Acord/Consimțământ;
- Ancheta socială;
- Decizia de admitere;
- Contractul de furnizare a serviciilor sociale;
- Fișa inițială a cazului;
- Planul individualizat de asistență și îngrijire;
- Fișa de evaluare sociomedicală(geriatrică)
- Fișa de evaluare/reevaluare individuală;
- Fișa de monitorizare servicii medicale la domiciliu;
- Fișă de evaluare psihologică
- Fișă de monitorizare servicii asistență și îngrijire;
- Registrul beneficiarilor;
- Registrul de evidență a documentelor;
- alte documente aprobate pentru activitatea serviciului social.

CAPITOLUL 2

ACCESAREA SERVICIULUI SOCIAL

2.1 Dispoziții generale

Accesarea serviciilor furnizate de **Serviciul social Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice „Sfântul Nectarie" Caransebeș** se realizează pentru persoanele care au parcurs procesul de identificare, recrutare și selecție în cadrul Proiectului **„Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"** și pentru care **Direcția de Asistență Socială a Municipiului Caransebeș recomandă admiterea în cadrul serviciului social**.

Procesul de accesare reprezintă etapa prin care persoana recomandată de Direcția de Asistență Socială este admisă în cadrul serviciului social și beneficiază de serviciile prevăzute în proiect.

Accesarea serviciului social presupune parcurgerea următoarelor etape:

- primirea Adeverinței de recomandare pentru admiterea în cadrul serviciului social;
- verificarea documentației prezentate de beneficiar;
- evaluarea inițială;
- admiterea în serviciul social;
- încheierea contractului de furnizare a serviciilor sociale;
- constituirea dosarului beneficiarului;

- organizarea furnizării serviciilor sociale.

2.2 Primirea Adeverinței de recomandare

Procesul de accesare a serviciului social începe prin primirea **Adeverinței de recomandare pentru admiterea în cadrul serviciului social**, emisă de **Direcția de Asistență Socială a Municipiului Caransebeș**.

Adeverința certifică faptul că persoana a parcurs procesul de identificare, recrutare și selecție și că se recomandă admiterea acesteia în cadrul Serviciului social Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice „Sfântul Nectarie" Caransebeș.

În baza acestei adeverințe, Asistentul social I – Coordonator activitate inițiază procedura de admitere în serviciul social.

2.3 Verificarea documentației

În vederea încheierii contractului de furnizare a serviciilor sociale și a constituirii dosarului beneficiarului, Asistentul social I – Coordonator activitate verifică documentele prezentate de beneficiar.

Verificarea urmărește:

- existența Adeverinței de recomandare emisă de Direcția de Asistență Socială;
- concordanța datelor de identificare ale beneficiarului;
- existența documentelor necesare încheierii contractului de furnizare a serviciilor sociale.

În situația în care sunt identificate lipsuri sau neconcordanțe, beneficiarul este informat pentru completarea documentației înainte de admiterea în serviciul social.

Verificarea documentației nu presupune reevaluarea eligibilității beneficiarului, aceasta fiind realizată în etapa de identificare și recrutare.

2.4 Admiterea în serviciul social

Admiterea în cadrul serviciului social se realizează în baza Adeverinței de recomandare emise de Direcția de Asistență Socială și a verificării documentației necesare.
În această etapă, Asistentul social I – Coordonator activitate:

- informează beneficiarul cu privire la organizarea și funcționarea serviciului social;

- prezintă serviciile de care poate beneficia;
- explică drepturile și obligațiile beneficiarului;
- prezintă regulamentul intern și modalitatea de formulare a sesizărilor și reclamațiilor;

Admiterea în serviciul social marchează începutul relației dintre beneficiar și furnizorul serviciului.

2.5 Încheierea contractului de furnizare a serviciilor sociale

Contractul de furnizare a serviciilor sociale se încheie între furnizor și beneficiar sau, după caz, reprezentantul legal al acestuia.

Contractul este întocmit și semnat din partea furnizorului de **Asistentul social I – Coordonator activitate**, în conformitate cu atribuțiile stabilite la nivelul serviciului.

Semnarea contractului confirmă acordul părților privind furnizarea serviciilor sociale și reprezintă baza legală pentru începerea intervenției.

2.6 Constituirea dosarului beneficiarului

După încheierea contractului, Asistentul social I – Coordonator activitate constituie dosarul beneficiarului.

Dosarul beneficiarului cuprinde documentele care au stat la baza admiterii în serviciu, contractul de furnizare a serviciilor sociale și toate documentele întocmite pe parcursul furnizării serviciilor.

Documentele sunt organizate cronologic și actualizate ori de câte ori intervin modificări în situația beneficiarului.

2.7 Finalizarea procesului de accesare

Procesul de accesare a serviciului social este considerat finalizat după:

- primirea Adeverinței de recomandare emisă de Direcția de Asistență Socială;
- verificarea documentației;
- admiterea beneficiarului în cadrul serviciului social;
- încheierea contractului de furnizare a serviciilor sociale;
- constituirea dosarului beneficiarului;
- evaluarea inițială.

După admiterea în cadrul serviciului social, documentele beneficiarului sunt organizate și administrate conform prevederilor Capitolului 3.

CAPITOLUL 3
CONSTITUIREA ȘI GESTIONAREA DOSARULUI BENEFICIARULUI

3.1 Scop

Dosarul beneficiarului reprezintă documentul oficial al serviciului social prin care se evidențiază admiterea beneficiarului în serviciu, activitățile desfășurate, documentele întocmite pe parcursul furnizării serviciilor sociale și evoluția intervenției.

Dosarul se constituie la momentul admiterii în serviciul social și se completează pe întreaga perioadă de acordare a serviciilor, până la încetarea acestora și arhivarea documentelor.

3.2 Constituirea dosarului beneficiarului

Constituirea dosarului beneficiarului este responsabilitatea **Asistentului social I – Coordonator activitate**.

Dosarul se deschide după încheierea contractului de furnizare a serviciilor sociale și primește un număr unic de evidență, utilizat în toate documentele specifice serviciului.

Documentele sunt organizate într-o ordine logică și cronologică, astfel încât să permită identificarea rapidă a informațiilor și urmărirea evoluției beneficiarului.

3.3 Conținutul dosarului beneficiarului

Dosarul beneficiarului cuprinde, după caz:

- Documentele de identificare ale beneficiarului;
- Adeverința emisă de Direcția de Asistență Socială privind recomandarea admiterii în cadrul serviciului social;
- Cererea de admitere în serviciul social;
- Decizia de admitere ;
- Contractul de furnizare a serviciilor sociale;

- Fișa inițială a cazului;
- Acord utilizare date cu caracter personal;
- Acord/consimțământ;
- Planul individualizat de asistență și îngrijire;
- Fișă de evaluare și reevaluare;
- Fișă de evaluare psihologică;
- Fișă de monitorizare servicii medicale la domiciliu;
- Fișă de monitorizare servicii asistență și îngrijire;
- Fișele de vizită la domiciliu;
- Alte documente relevante pentru furnizarea serviciilor sociale.

Documentele se introduc în dosar în ordinea întocmirii acestora

3.4 Actualizarea dosarului

Dosarul beneficiarului se actualizează ori de câte ori apar modificări privind situația personală, socială sau medicală a beneficiarului, ori sunt întocmite documente noi în cadrul serviciului.

Fiecare specialist are obligația de a transmite coordonatorului activității documentele întocmite în exercitarea atribuțiilor de serviciu, în vederea introducerii acestora în dosarul beneficiarului.

Actualizarea dosarului se realizează fără întârzieri, astfel încât documentația să reflecte permanent situația reală a beneficiarului.

3.5 Păstrarea și confidențialitatea documentelor

Dosarele beneficiarilor se păstrează în spații care asigură protecția documentelor și confidențialitatea datelor cu caracter personal.

Accesul la dosare este permis numai personalului autorizat, în limita atribuțiilor profesionale.

Consultarea, utilizarea și transmiterea informațiilor din dosar se realizează cu respectarea legislației privind protecția datelor cu caracter personal și a regulilor interne aplicabile serviciului social.

3.6 Închiderea și arhivarea dosarului

La încetarea furnizării serviciilor sociale, dosarul beneficiarului este verificat de Asistentul social I – Coordonator activitate pentru a se asigura că acesta conține toate documentele întocmite pe parcursul intervenției.

După verificare, dosarul este închis, inventariat și arhivat conform prevederilor legale și procedurilor interne privind arhivarea documentelor.

CAPITOLUL 4

EVALUAREA INIȚIALĂ A BENEFICIARULUI

4.1 Scop

Evaluarea inițială are ca scop identificarea nevoilor beneficiarului și fundamentarea intervenției care urmează să fie realizată în cadrul serviciului social.

Evaluarea oferă informațiile necesare pentru stabilirea serviciilor care vor fi acordate, a frecvenței intervențiilor și a responsabilităților membrilor echipei multidisciplinare.

4.2 Organizarea evaluării

Evaluarea inițială este organizată de **Asistentul social I – Coordonator activitate** și se desfășoară după admiterea beneficiarului în serviciul social.

În funcție de nevoile identificate, la evaluare participă:

- asistentul social;
- asistentul medical;
- psihologul.

Rezultatele evaluării sunt analizate în cadrul echipei multidisciplinare și constituie baza elaborării Planului individualizat de asistență și îngrijire.

4.3 Domeniile evaluate

Evaluarea inițială urmărește analiza principalelor domenii relevante pentru furnizarea serviciilor sociale, respectiv:

- situația socială;
- starea de sănătate;
- nivelul de autonomie;
- capacitatea de realizare a activităților de bază și instrumentale ale vieții zilnice;
- starea emoțională și psihologică;
- condițiile de locuire;

- rețeaua de sprijin familial și comunitar;
- riscurile identificate;
- resursele beneficiarului.

4.4 Concluziile evaluării

La finalul evaluării, echipa multidisciplinară formulează concluzii privind:

- nevoile identificate;
- serviciile necesare;
- recomandările formulate de fiecare specialist.

Concluziile evaluării stau la baza elaborării Planului individualizat de asistență și îngrijire.

4.5 Documentarea evaluării

Rezultatele evaluării sunt consemnate în documentele specifice serviciului social și se introduc în dosarul beneficiarului.

Documentele de evaluare sunt semnate de specialiștii care au participat la evaluare și sunt verificate de Asistentul social I – Coordonator activitate.

CAPITOLUL 5

ANALIZA CAZULUI ÎN CADRUL ECHIPEI MULTIDISCIPLINARE

5.1 Scop

Analiza cazului are ca scop integrarea informațiilor obținute în urma evaluării inițiale și stabilirea, în mod unitar, a intervenției necesare pentru fiecare beneficiar.

În cadrul analizei sunt identificate nevoile prioritare, resursele beneficiarului și tipurile de servicii care urmează să fie acordate, astfel încât intervenția să fie adaptată situației individuale și să răspundă obiectivelor stabilite pentru menținerea beneficiarului în mediul propriu de viață.

5.2 Organizarea analizei cazului

Analiza cazului este organizată și coordonată de **Asistentul social I – Coordonator activitate,** după finalizarea evaluării inițiale.

La analiză participă membrii echipei multidisciplinare implicați în furnizarea serviciilor sociale:

- Asistentul social;
- Asistentul medical;
- Psihologul;
- Îngrijitorul la domiciliu desemnat sau, dacă acesta nu este încă stabilit, persoana care urmează să preia cazul.

Fiecare specialist prezintă concluziile rezultate din evaluarea realizată în domeniul său de competență și formulează recomandări privind intervenția.

5.3 Aspecte analizate

În cadrul ședinței echipei multidisciplinare sunt analizate, după caz:

- gradul de autonomie al beneficiarului;
- capacitatea de realizare a activităților de bază și instrumentale ale vieții zilnice;
- starea de sănătate și recomandările medicale;
- nevoile sociale și familiale;
- starea emoțională și psihologică;
- condițiile de locuire;
- existența unei rețele de sprijin;
- riscurile identificate;
- frecvența intervențiilor necesare;
- tipurile de servicii sociale ce urmează a fi acordate.

5.4 Stabilirea intervenției

În urma analizei, echipa multidisciplinară stabilește:

- obiectivele intervenției;
- serviciile sociale care vor fi furnizate;
- specialiștii implicați;
- frecvența intervențiilor;
- durata estimată a acestora;
- modalitatea de monitorizare.

CAPITOLUL 6

ELABORAREA, APROBAREA ȘI IMPLEMENTAREA PLANULUI INDIVIDUALIZAT DE ASISTENȚĂ ȘI ÎNGRIJIRE

6.1 Scop

Planul individualizat de asistență și îngrijire reprezintă principalul instrument de organizare a intervenției în cadrul serviciului social și stabilește obiectivele, serviciile, responsabilitățile și modalitatea de monitorizare pentru fiecare beneficiar.

6.2 Elaborarea planului

Elaborarea Planului individualizat de asistență și îngrijire este coordonată de **Asistentul social I – Coordonator activitate**.

La întocmirea planului participă:

- asistentul social;
- asistentul medical;
- psihologul;
- îngrijitorul la domiciliu desemnat.

6.3 Conținutul planului

Planul individualizat de asistență și îngrijire cuprinde, după caz:

- datele de identificare ale beneficiarului;
- serviciile sociale care urmează să fie acordate;
- activitățile planificate;
- frecvența intervențiilor;

6.5 Semnarea planului

Planul individualizat de asistență și îngrijire este semnat de:

- Asistentul social;
- Asistentul medical;
- Psiholog;
- Îngrijitorul la domiciliu desemnat;
- Beneficiar sau, după caz, reprezentantul legal.

6.6 Implementarea planului

Fiecare specialist desfășoară activitățile prevăzute în plan, în limita competențelor profesionale și conform programului stabilit.

Coordonatorul activității urmărește implementarea planului și asigură coordonarea intervențiilor desfășurate de membrii echipei.

6.7 Revizuirea planului

Planul individualizat de asistență și îngrijire se revizuiește ori de câte ori intervin modificări semnificative în situația beneficiarului sau ca urmare a reevaluărilor periodice.

Revizuirea urmează aceleași etape ca elaborarea inițială și este aprobată de Asistentul social I – Coordonator activitate.

CAPITOLUL 7

ORGANIZAREA FURNIZĂRII SERVICIILOR SOCIALE

7.1 Dispoziții generale

Furnizarea serviciilor sociale se organizează în baza Planului individualizat de asistență și îngrijire aprobat pentru fiecare beneficiar.

Serviciile sunt acordate în funcție de nevoile identificate în procesul de evaluare, cu respectarea principiului individualizării intervenției și a programului stabilit de serviciul social.

Coordonarea activităților revine Asistentului social I – Coordonator activitate, care organizează intervențiile echipei multidisciplinare și urmărește desfășurarea acestora în condiții de eficiență și continuitate.

7.2 Repartizarea beneficiarilor

Repartizarea beneficiarilor către membrii echipei multidisciplinare se realizează de către Asistentul social I – Coordonator activitate.

În stabilirea repartizării sunt avute în vedere:

- nevoile individuale ale beneficiarului;
- tipurile de servicii prevăzute în Planul individualizat de asistență și îngrijire;
- gradul de dependență;
- zona de domiciliu a beneficiarului;
- programul de lucru al personalului;
- continuitatea intervenției.

Se urmărește, pe cât posibil, ca același îngrijitor la domiciliu să acorde servicii aceluiași beneficiar pe întreaga perioadă a intervenției, pentru a asigura stabilitatea relației și continuitatea îngrijirii.

7.3 Organizarea programului de intervenție

Programul de furnizare a serviciilor este întocmit de Asistentul social I – Coordonator activitate și se actualizează ori de câte ori este necesar.

La întocmirea programului se au în vedere:

- numărul beneficiarilor repartizați fiecărui îngrijitor;
- durata intervenției la domiciliu;
- timpul necesar deplasării între beneficiari;
- activități prevăzute în Planul individualizat de asistență și îngrijire;
- solicitările ale beneficiarilor, după caz;

Programul este comunicat personalului și poate fi modificat în funcție de evoluția situației beneficiarilor sau de necesitățile serviciului.

7.4 Furnizarea serviciilor de îngrijire la domiciliu

Îngrijitorul la domiciliu acordă serviciile prevăzute în Planul individualizat de asistență și îngrijire, cu respectarea programului stabilit.

Activitățile pot include, după caz:

- sprijin pentru igiena personală;
- sprijin la îmbrăcare și dezbrăcare;
- sprijin pentru mobilizare și deplasare;
- pregătirea sau încălzirea hranei;
- sprijin pentru alimentare și hidratare;

- menținerea igienei spațiului utilizat de beneficiar;
- însoțirea beneficiarului, după caz;
- alte activități aprobate în Planul individualizat de asistență și îngrijire.

Îngrijitorul desfășoară activitatea cu respectarea demnității, intimității și drepturilor beneficiarului.

7.5 Intervenția celorlalți specialiști

Pe lângă serviciile de îngrijire la domiciliu, beneficiarul poate primi servicii furnizate de ceilalți membri ai echipei multidisciplinare, în funcție de nevoile identificate.

Asistentul social

Asistentul social monitorizează situația socială a beneficiarului, acordă consiliere socială, facilitează accesul la alte servicii și menține legătura cu familia sau alte instituții, atunci când situația o impune.

Asistentul medical

Asistentul medical monitorizează starea de sănătate a beneficiarului, oferă recomandări privind menținerea stării de sănătate și informează coordonatorul activității atunci când identifică modificări care necesită intervenții suplimentare.

Psihologul

Psihologul acordă servicii de evaluare și consiliere psihologică, contribuie la menținerea echilibrului emoțional al beneficiarului și formulează recomandări pentru adaptarea intervenției.

7.6 Comunicarea în cadrul echipei

Membrii echipei multidisciplinare colaborează permanent și comunică orice informație relevantă privind evoluția beneficiarului.

Situațiile care necesită modificarea intervenției sunt aduse la cunoștința Asistentului social I – Coordonator activitate în cel mai scurt timp.

Pentru cazurile complexe pot fi organizate ședințe de lucru ale echipei multidisciplinare.

7.7 Modificarea programului de intervenție

Programul de furnizare a serviciilor poate fi modificat atunci când intervin:

- modificări ale stării beneficiarului;
- internarea beneficiarului;
- suspendarea temporară a serviciilor;
- modificarea Planului individualizat de asistență și îngrijire;
- absența justificată a personalului;
- alte situații care impun reorganizarea activității.

Orice modificare este aprobată de Asistentul social I – Coordonator activitate și comunicată persoanelor implicate.

7.8 Continuitatea furnizării serviciilor

Serviciul social urmărește asigurarea continuității intervenției pe întreaga perioadă de acordare a serviciilor.

În situația indisponibilității temporare a unui membru al personalului, coordonatorul activității dispune măsurile necesare pentru redistribuirea activităților și evitarea întreruperii serviciilor acordate beneficiarilor.

Ori de câte ori este posibil, modificările de personal sunt comunicate beneficiarului înainte de desfășurarea intervenției.

CAPITOLUL 8

MONITORIZAREA ȘI DOCUMENTAREA SERVICIILOR FURNIZATE

8.1 Scop

Monitorizarea are ca scop urmărirea modului de implementare a Planului individualizat de asistență și îngrijire, evaluarea rezultatelor intervenției și identificarea eventualelor modificări ale nevoilor beneficiarului.

Procesul de monitorizare permite adaptarea serviciilor furnizate și contribuie la menținerea calității intervenției.

8.2 Responsabilități

Monitorizarea este realizată de membrii echipei multidisciplinare, potrivit atribuțiilor specifice fiecărei categorii profesionale.

Asistentul social I – Coordonator activitate coordonează procesul de monitorizare, verifică documentele întocmite și urmărește respectarea Planului individualizat de asistență și îngrijire.

8.3 Monitorizarea activităților

Pe parcursul furnizării serviciilor sunt urmărite, după caz:

- realizarea activităților prevăzute în plan;
- respectarea programului de intervenție;
- evoluția stării beneficiarului;
- gradul de îndeplinire a obiectivelor stabilite;
- apariția unor nevoi noi;
- dificultățile întâmpinate în desfășurarea intervenției.

Orice modificare semnificativă este comunicată coordonatorului activității și analizată în cadrul echipei multidisciplinare.

8.4 Documentarea activităților

Fiecare membru al echipei multidisciplinare completează documentele specifice activităților desfășurate.

Documentele sunt întocmite la timp, cu respectarea realității intervenției și se transmit coordonatorului activității pentru verificare și introducere în dosarul beneficiarului.

Documentarea corectă a activităților asigură continuitatea intervenției, trasabilitatea serviciilor și fundamentarea reevaluărilor ulterioare.

CAPITOLUL 9

REEVALUAREA BENEFICIARULUI ȘI REVIZUIREA PLANULUI INDIVIDUALIZAT DE ASISTENȚĂ ȘI ÎNGRIJIRE

9.1 Scop

Reevaluarea are ca scop verificarea modului în care serviciile furnizate răspund nevoilor beneficiarului și identificarea modificărilor intervenite în situația socială, medicală sau psihologică a acestuia.

Prin reevaluare se urmărește adaptarea intervenției la evoluția beneficiarului și menținerea unui nivel adecvat al serviciilor acordate.

9.2 Situațiile în care se realizează reevaluarea

Reevaluarea beneficiarului se realizează:

- periodic, conform planificării stabilite la nivelul serviciului social și prevederilor standardelor minime de calitate;
- la solicitarea beneficiarului sau a reprezentantului legal;
- la solicitarea Asistentului social I – Coordonator activitate;
- la propunerea oricărui membru al echipei multidisciplinare, atunci când sunt constatate modificări semnificative ale situației beneficiarului;
- după externarea din spital;
- în cazul modificării gradului de autonomie;
- în cazul schimbării condițiilor familiale sau sociale;
- ori de câte ori situația beneficiarului impune revizuirea intervenției.

9.3 Organizarea reevaluării

Reevaluarea este coordonată de **Asistentul social I – Coordonator activitate** și este realizată de membrii echipei multidisciplinare, în funcție de competențele profesionale.

Procesul de reevaluare urmărește:

- analiza serviciilor furnizate;
- verificarea îndeplinirii obiectivelor stabilite;
- identificarea nevoilor nou apărute;
- evaluarea gradului de satisfacție al beneficiarului;

- formularea recomandărilor pentru continuarea, modificarea sau încetarea serviciilor.

9.4 Revizuirea Planului individualizat de asistență și îngrijire

În cazul în care reevaluarea evidențiază modificări ale nevoilor beneficiarului, Planul individualizat de asistență și îngrijire se revizuiește.

Revizuirea poate avea în vedere:

- modificarea obiectivelor intervenției;
- modificarea tipurilor de servicii acordate;
- modificarea frecvenței intervențiilor;
- implicarea altor specialiști;
- încetarea unor activități care nu mai sunt necesare.

Planul revizuit este aprobat de **Asistentul social I – Coordonator activitate** și semnat de membrii echipei multidisciplinare și de beneficiar sau reprezentantul legal, după caz.

9.5 Documentarea reevaluării

Rezultatele reevaluării se consemnează în documentele specifice serviciului social și se introduc în dosarul beneficiarului.

Documentele de reevaluare constituie baza continuării intervenției și a actualizării Planului individualizat de asistență și îngrijire.

CAPITOLUL 10

SUSPENDAREA ȘI ÎNCETAREA FURNIZĂRII SERVICIILOR SOCIALE

10.1 Dispoziții generale

Furnizarea serviciilor sociale poate fi suspendată sau poate înceta în condițiile prevăzute de legislația în vigoare, de contractul de furnizare a serviciilor sociale și de prezentul document metodologic.

Orice decizie privind suspendarea sau încetarea serviciilor se bazează pe analiza situației beneficiarului și este consemnată în documentele serviciului.

10.2 Suspendarea furnizării serviciilor

Suspendarea reprezintă întreruperea temporară a furnizării serviciilor sociale, fără încetarea raporturilor contractuale.

Suspendarea poate interveni, după caz:

- la solicitarea beneficiarului;
- pe perioada internării într-o unitate sanitară;
- în situația imposibilității temporare de acordare a serviciilor din motive obiective;
- în alte situații prevăzute de contractul de furnizare a serviciilor sociale.

Pe durata suspendării, coordonatorul activității urmărește evoluția situației și stabilește condițiile reluării serviciilor.

10.3 Încetarea furnizării serviciilor

Încetarea furnizării serviciilor sociale poate avea loc în următoarele situații:

- la expirarea perioadei pentru care au fost acordate serviciile, dacă acestea nu sunt prelungite;
- la solicitarea beneficiarului sau a reprezentantului legal;
- prin acordul părților;
- în cazul transferului beneficiarului către un alt serviciu social;
- în cazul instituționalizării beneficiarului;
- în cazul decesului beneficiarului;
- în alte situații prevăzute de legislația în vigoare sau de contractul de furnizare a serviciilor sociale.

Încetarea serviciilor este consemnată în documentele serviciului și se comunică beneficiarului sau reprezentantului legal, după caz.

10.4 Închiderea cazului

La încetarea furnizării serviciilor sociale, Asistentul social I – Coordonator activitate verifică finalizarea documentației beneficiarului.

În această etapă se realizează:

- actualizarea documentelor din dosarul beneficiarului;
- întocmirea documentelor finale, după caz;
- închiderea evidențelor interne aferente beneficiarului;
- arhivarea dosarului, conform prevederilor legale.

10.5 Continuitatea intervenției

În situația în care beneficiarul necesită în continuare sprijin, iar serviciul social nu mai poate asigura furnizarea serviciilor, acesta este informat cu privire la posibilitatea accesării altor servicii sociale sau medicale, în condițiile legii și în colaborare cu instituțiile competente.

CAPITOLUL 11

COLABORAREA CU BENEFICIARUL, FAMILIA, REPREZENTANTUL LEGAL ȘI INSTITUȚIILE PARTENERE

11.1 Scop

Serviciul social Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice „Sfântul Nectarie" Caransebeș promovează colaborarea permanentă cu beneficiarul, familia, reprezentantul legal și instituțiile implicate în acordarea sprijinului, în vederea furnizării unor servicii sociale adaptate nevoilor individuale și asigurării continuității intervenției.

Colaborarea se bazează pe respect reciproc, confidențialitate, comunicare deschisă și implicarea activă a tuturor părților în atingerea obiectivelor stabilite prin Planul individualizat de asistență și îngrijire.

11.2 Relația cu beneficiarul

Beneficiarul este informat, încă de la admiterea în serviciul social, cu privire la:

- serviciile de care poate beneficia;
- drepturile și obligațiile sale;
- programul de furnizare a serviciilor;
- modalitatea de desfășurare a intervențiilor la domiciliu;
- posibilitatea formulării de sugestii, sesizări și reclamații.

Beneficiarul este încurajat să participe activ la stabilirea obiectivelor intervenției și să comunice orice modificare privind starea sa de sănătate, situația familială sau alte aspecte care pot influența furnizarea serviciilor.

11.3 Colaborarea cu familia și reprezentantul legal

Atunci când beneficiarul are familie sau reprezentant legal, serviciul social urmărește dezvoltarea unei colaborări bazate pe sprijin reciproc și comunicare permanentă.

Familia sau reprezentantul legal poate fi implicat, cu respectarea drepturilor beneficiarului, în:

- stabilirea obiectivelor intervenției;
- implementarea Planului individualizat de asistență și îngrijire;
- monitorizarea evoluției beneficiarului;
- identificarea nevoilor nou apărute;
- adoptarea măsurilor necesare în situații deosebite.

11.4 Colaborarea cu Direcția de Asistență Socială

Serviciul social colaborează cu Direcția de Asistență Socială a Municipiului Caransebeș în vederea asigurării continuității serviciilor și a unei intervenții integrate.

Colaborarea poate avea în vedere:

- clarificarea unor aspecte privind situația beneficiarului;
- schimbul de informații necesare furnizării serviciilor, cu respectarea cadrului legal;
- identificarea soluțiilor pentru cazurile complexe;
- orientarea beneficiarului către alte servicii sociale, atunci când situația o impune.

Relația dintre cele două structuri se desfășoară cu respectarea competențelor fiecărei instituții și a atribuțiilor stabilite prin legislația în vigoare.

11.5 Colaborarea cu alte instituții și profesioniști

În funcție de nevoile beneficiarului, serviciul social poate colabora cu:

- medicul de familie;
- unități sanitare;
- furnizori de servicii sociale;
- instituții publice;
- organizații neguvernamentale;
- culte religioase;
- alte instituții sau organizații care pot contribui la sprijinirea beneficiarului.

Colaborarea are ca scop asigurarea unei intervenții integrate și evitarea suprapunerii sau fragmentării serviciilor acordate.

11.6 Comunicarea în situații speciale

În cazul apariției unor situații care pot afecta sănătatea, siguranța sau bunăstarea beneficiarului, personalul serviciului informează, după caz:

- Asistentul social I – Coordonator activitate;
- beneficiarul;
- familia sau reprezentantul legal;
- instituțiile competente, în limitele atribuțiilor și cu respectarea prevederilor legale.

Situațiile de risc sunt analizate cu prioritate, iar măsurile adoptate sunt consemnate în documentele specifice serviciului.

11.7 Respectarea confidențialității

Toate informațiile obținute în relația cu beneficiarul, familia și instituțiile partenere sunt utilizate exclusiv în scopul furnizării serviciilor sociale.

Personalul serviciului are obligația de a respecta confidențialitatea datelor și de a preveni divulgarea informațiilor către persoane neautorizate.

Schimbul de informații cu alte instituții se realizează numai în condițiile și limitele prevăzute de legislația aplicabilă.

CAPITOLUL 12

MANAGEMENTUL DOCUMENTELOR ȘI AL EVIDENȚELOR SERVICIULUI

12.1 Scop

Prezentul capitol reglementează modul de întocmire, gestionare, păstrare și arhivare a documentelor utilizate în cadrul Serviciului social Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice „Sfântul Nectarie" Caransebeș, în vederea asigurării trasabilității activităților, protejării informațiilor și respectării prevederilor legale privind protecția datelor cu caracter personal.

12.2 Principii generale

Gestionarea documentelor se realizează cu respectarea următoarelor principii:

- legalitate;
- confidențialitate;
- exactitate și completitudine;
- trasabilitate;
- acces controlat;
- actualizarea permanentă a informațiilor;
- păstrarea și arhivarea în condiții de siguranță.

Toate documentele întocmite în cadrul serviciului trebuie să reflecte activitatea desfășurată și situația reală a beneficiarului.

12.3 Responsabilități

Asistentul social I – Coordonator activitate răspunde de:

- organizarea și gestionarea documentelor serviciului;
- verificarea completării documentelor;
- actualizarea evidențelor;
- păstrarea și arhivarea dosarelor beneficiarilor;
- respectarea termenelor de păstrare a documentelor.

Fiecare membru al echipei multidisciplinare răspunde de întocmirea și transmiterea documentelor specifice activității desfășurate.

12.4 Evidențele serviciului

La nivelul serviciului social se organizează și se actualizează, după caz:

- Registrul beneficiarilor;
- Registrul contractelor de furnizare a serviciilor sociale;
- Evidența Planurilor individualizate de asistență și îngrijire;
- Evidența evaluărilor și reevaluărilor;
- Evidența vizitelor la domiciliu;
- Evidența activităților desfășurate de membrii echipei multidisciplinare;
- Registrul sesizărilor și reclamațiilor;
- Evidența incidentelor și a evenimentelor deosebite;
- Alte evidențe prevăzute de legislația în vigoare sau de documentele interne ale serviciului.

12.5 Gestionarea documentelor beneficiarului

Documentele beneficiarului sunt introduse în dosarul individual în ordine cronologică și se actualizează ori de câte ori intervin modificări privind situația acestuia.

Niciun document nu poate fi eliminat sau modificat fără justificare și fără respectarea procedurilor interne aplicabile.

Dosarele beneficiarilor sunt păstrate în spații securizate, accesibile exclusiv personalului autorizat.

12.6 Protecția datelor cu caracter personal

Prelucrarea datelor cu caracter personal se realizează cu respectarea legislației în vigoare.

Personalul serviciului are obligația:

- să păstreze confidențialitatea informațiilor;
- să utilizeze datele exclusiv în scop profesional;
- să prevină accesul persoanelor neautorizate la documentele beneficiarilor.

Transmiterea informațiilor către alte instituții se realizează numai în condițiile prevăzute de lege.

12.7 Arhivarea documentelor

La încetarea furnizării serviciilor sociale, dosarul beneficiarului este verificat, completat, închis și arhivat potrivit nomenclatorului arhivistic și legislației aplicabile.

Documentele se păstrează pe perioada prevăzută de actele normative în vigoare.

CAPITOLUL 13

MONITORIZAREA ȘI ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII SERVICIILOR

13.1 Scop

Monitorizarea activității urmărește verificarea modului în care serviciile sociale sunt furnizate, respectarea standardelor minime de calitate și identificarea măsurilor necesare pentru îmbunătățirea continuă a activității serviciului.

13.2 Monitorizarea activității

Monitorizarea este coordonată de Asistentul social I – Coordonator activitate și urmărește:

- respectarea prevederilor Planului individualizat de asistență și îngrijire;
- respectarea programului de intervenție;
- calitatea serviciilor furnizate;
- completarea documentelor specifice;
- respectarea drepturilor beneficiarilor;
- respectarea atribuțiilor de către personal.

Monitorizarea se realizează permanent, prin analiza documentelor, discuții cu membrii echipei și beneficiarii serviciului, precum și prin verificări periodice ale activității desfășurate.

13.3 Evaluarea satisfacției beneficiarilor

Gradul de satisfacție al beneficiarilor este evaluat periodic prin instrumentele utilizate la nivelul serviciului.

Rezultatele evaluărilor sunt analizate de coordonatorul activității și utilizate pentru identificarea măsurilor de îmbunătățire.

13.4 Gestionarea sesizărilor și reclamațiilor

Beneficiarii, reprezentanții legali sau aparținătorii pot formula sesizări și reclamații privind activitatea serviciului.

Acestea sunt înregistrate, analizate și soluționate cu respectarea procedurilor interne și a termenelor prevăzute de legislația aplicabilă.

Măsurile dispuse sunt consemnate în documentele serviciului și, după caz, sunt comunicate persoanei care a formulat sesizarea.

13.5 Analiza activității serviciului

Coordonatorul activității analizează periodic:

- gradul de realizare a obiectivelor serviciului;
- eficiența intervențiilor;
- respectarea indicatorilor proiectului;
- dificultățile întâmpinate în activitate;
- necesitatea modificării modului de organizare a serviciilor.

Concluziile analizei constituie baza adoptării măsurilor de îmbunătățire.

13.6 Îmbunătățirea continuă

În vederea creșterii calității serviciilor, la nivelul serviciului social se urmăresc:

- dezvoltarea competențelor profesionale ale personalului;
- actualizarea documentelor interne;
- îmbunătățirea organizării activității;
- optimizarea circuitului documentelor;
- adaptarea intervențiilor la nevoile beneficiarilor;
- implementarea măsurilor rezultate din monitorizare și evaluare.

Îmbunătățirea continuă reprezintă o responsabilitate comună a tuturor membrilor echipei multidisciplinare.

CAPITOLUL 14

DISPOZIȚII FINALE

14.1 Aplicarea metodologiei

Prezenta metodologie se aplică în cadrul Serviciului social Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice „Sfântul Nectarie" Caransebeș tuturor beneficiarilor și întregului personal implicat în furnizarea serviciilor sociale.

Respectarea prevederilor metodologiei este obligatorie pentru membrii echipei multidisciplinare și pentru personalul care desfășoară activități în cadrul serviciului.

14.2 Responsabilități privind implementarea

Asistentul social I – Coordonator activitate răspunde de:

- implementarea unitară a metodologiei;
- informarea personalului privind conținutul acesteia;
- monitorizarea aplicării prevederilor metodologiei;
- inițierea măsurilor necesare pentru actualizarea documentului.

Membrii echipei multidisciplinare au obligația de a respecta prevederile metodologiei și de a aplica procedurile de lucru stabilite.

14.3 Revizuirea metodologiei

Metodologia se revizuiește ori de câte ori:

- intervin modificări ale legislației aplicabile;
- sunt actualizate standardele minime de calitate;
- apar modificări privind organizarea și funcționarea serviciului social;
- experiența practică evidențiază necesitatea modificării sau completării conținutului.

14.4 Intrarea în vigoare

Prezenta metodologie intră în vigoare la data aprobării sale de către furnizorul serviciului social și se aplică pe întreaga perioadă de funcționare a Serviciului social Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice „Sfântul Nectarie" Caransebeș.

Metodologia constituie document intern de lucru și se utilizează împreună cu legislația în vigoare, standardele minime de calitate, regulamentul de organizare și funcționare al serviciului social și celelalte documente interne aplicabile.

14.5 Documente conexe

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
Acțiunea 5.4 FSE+ Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

Prezenta metodologie se aplică împreună cu:

- Regulamentul de Organizare și Funcționare al serviciului social;
- Procedurile operaționale aplicabile;
- Fișele de post;
- Contractul de furnizare a serviciilor sociale;
- Standardele minime de calitate;
- Legislația specifică serviciilor sociale.

Elaborat de:
Manager de proiect: **Florei Pușa-Carmen**

[redacted]

Finanțat de
Uniunea Europeană

Program: <Programul Incluziune ș iDemnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
Acțiunea 5.4 FSE+ Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

Nr._____/_____

APROBAT ,

ASISTENT SOCIAL 1

CĂTRE,

SERVICIUL DE ÎNGRIJIRE LA DOMICILIU PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE"SFÂNTUL NECTARIE"

Subsemnatul/a_____domiciliat/ă în localitatea _____ str._____ nr.____ jud. _____, vă rog să-mi aprobați cererea pentru acordarea serviciilor sociale de Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice"Sfântul Nectarie".

Menționez,_____

_____

_____

_____

Număr de telefon:_____

VĂ MULȚUMESC!

Dată

_____

Semnătură

_____

Program: <Programul Incluziune şi Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunităţii >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal şi în timp util la servicii de calitate, sustenabile şi la preţuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuinţe şi îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistenţă medicală Modernizarea sistemelor de protecţie socială, inclusiv promovarea accesului la protecţie socială, acordând o atenţie deosebită copiilor şi grupurilor defavorizate Îmbunătăţirea accesibilităţii, inclusiv pentru persoanele cu dizabilităţi, precum şi a eficacităţii şi rezilienţei sistemelor de sănătate şi a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
*Acţiunea 5.4 FSE+*Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeş
Titlulproiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeş"
Cod SMIS: 364099

DECIZIE DE ADMITERE

NR.____/_____

Serviciul Social Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice "Sfântul Nectarie" din Caransebeş, str. Spitalului, nr. 10, judeţul Caraş-Severin, reprezentat de Muntean Ramona Anca, în calitate de Asistent Social 1, decide în urma analizării documentelor de la dosarul personal,

ADMITEREA:

Domnului/Doamnei....., denumit în continuare beneficiar, domiciliat/domiciliată în localitatea....., str. ..... nr. ....., judeţ....., CNP....., posesor/posesoare al/a B.I./C.I. seria....., nr. ....., eliberat/eliberată la data de .....de către....., reprezentat prin domnul/doamna.....domiciliat/domiciliată în localitatea ....., str. ..... nr. ....., judeţul/sectorul ....., posesor/posesoare al/a B.I./C.I. seria.....nr....., eliberat/eliberată la data de .....de către ..... (se va menţiona actul care atestă calitatea de reprezentant) nr. ..... /data ....., pentru a beneficia de serviciile socio-medicale de îngrijire şi asistenţă la domiciliu cu scopul prevenirii sărăciei şi excluziunii sociale.

Asistent Social 1,

Muntean Ramona Anca

CONTRACT DE SERVICII SOCIALE

încheiat între furnizorul de servicii sociale și beneficiar sau, după caz, reprezentantul legal al acestuia

1. Părțile contractante:

1.1. **Furnizorul de servicii sociale Episcopia Caransebeșului**, denumit în continuare furnizor de servicii sociale, cu sediul în Municipiul Caransebeș, str. Nicolae Corneanu, nr. 5, județul Caraș-Severin, codul de înregistrare fiscală 6154548, Certificatul de acreditare seria AF nr. 002198, Licență de funcționare seria nr. 6663/16.06.2026 pentru serviciul social Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice "Sfântul Nectarie" din Caransebeș, cod serviciu social 881.3.4.SDOM.PV, reprezentat de Silaghi Olimpiu Bogdan Viorel, având funcția de Consilier Eparhial,

și

1.2. Domnul/Doamna ....., beneficiar de servicii sociale, denumit în continuare beneficiar, cu domiciliul în ....., str. ..... nr. ....., județul/sectorul ....., CNP nr.....,contul nr. ..... deschis la Banca ....., B.I./C.I. seria ..... nr. ....., eliberat/eliberată la data de ..... de SPCLEP ....., reprezentat prin domnul/doamna ....., domiciliat/domiciliată în localitatea ....., str. ..... nr. ....., județul/sectorul ....., posesor/posesoare al/a B.I./C.I. seria ..... nr. ....., eliberat/eliberată la data de ..... de SPCLEP ....., conform .....(Se precizează documentul.)..... nr. ...../data ....., care atestă calitatea de reprezentant legal,

2. având în vedere:

2.1. cererea de acordare a serviciului social;

2.2. Planul individualizat de asistență și îngrijire, nr. ...../....., denumit în continuare plan de servicii sociale;

2.3. Adeverință emisa de Direcția de Asistență Socială Caransebeș pentru stabilirea dreptului de acordare a serviciilor sociale nr. ...../.....;

Convin asupra următoarelor:

3. Definiții aplicabile prezentului contract:

3.1. contractul pentru furnizarea de servicii sociale - actul juridic încheiat între un furnizor de servicii sociale și o persoană beneficiară de servicii sociale sau, după caz, părinții sau reprezentantul legal al

copilului beneficiar de servicii sociale în conformitate cu prevederile art. 45 alin. (1) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, care exprimă acordul de voință al acestora în vederea acordării de servicii sociale;

3.2. furnizor de servicii sociale - persoană fizică sau juridică, publică ori privată, acreditată în vederea acordării de servicii sociale, care deține licență de funcționare pentru serviciile sociale care fac obiectul prezentului contract de servicii sociale, în conformitate cu prevederile Legii nr. 197/2012 privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare;

3.3. beneficiar de servicii sociale - persoana aflată în situație de risc și/sau de dificultate socială, care necesită servicii sociale, conform planului de intervenție/planului de servicii sociale, și care are dreptul la servicii sociale ca măsură de asistență socială; persoanele beneficiare de servicii sociale sunt înregistrate în Registrul național de evidență a persoanelor beneficiare de servicii sociale, parte din sistemul integrat informatic de asistență socială, în conformitate cu prevederile art. 44 alin. (5) din Legea nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare;

3.4. servicii sociale - ansamblul de măsuri și acțiuni realizate în cadrul serviciului social licențiat, prin personalul de specialitate pentru implementarea planului de servicii sociale în vederea atingerii obiectivelor prevăzute în planul de intervenție/planul de servicii sociale, în scopul prevenirii și depășirii unor situații de dificultate, vulnerabilitate sau dependență, prezervării autonomiei și protecției persoanei, prevenirii marginalizării și excluziunii sociale, promovării incluziunii sociale și creșterii calității vieții etc., cu respectarea standardelor minime obligatorii în baza cărora a fost licențiat serviciul social;

3.5. plan de servicii sociale - concept care include documentul întocmit de asistentul social/echipa interdisciplinară cu acordul și participarea persoanei beneficiare și/sau a reprezentantului legal, după realizarea evaluării complexe; în Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, este menționat ca plan de servicii sociale/plan individualizat de îngrijire și asistență, iar în legile speciale este menționat ca plan individualizat de protecție/plan de abilitare-reabilitare a copilului/program individual de reabilitare și integrare socială etc.;

3.6. consimțământul persoanei beneficiare - acordul exprimat de persoana beneficiară/părintele/reprezentantul legal și/sau, după caz, reprezentantul convențional, conform prevederilor legii, prin semnarea planului de servicii sociale și a contractului de servicii sociale cu privire la acordarea serviciilor sociale descrise în plan, anexă la contractul pentru furnizarea de servicii sociale;

3.7. forța majoră - eveniment mai presus de controlul părților, care nu putea fi prevăzut în momentul încheierii contractului și care face imposibilă executarea și, respectiv, îndeplinirea contractului, definit potrivit prevederilor art. 1.351 din Codul civil.

4. Obiectul contractului

4.1. Obiectul contractului îl constituie acordarea serviciilor sociale, cod serviciu social 881.3.4.SDOM.PV, prevăzute în planul de servicii sociale anexat la prezentul contract.

4.2. Locul de acordare a serviciului social (conform licenței de funcționare): **Caransebeș, str. Spitalului, nr. 10, județul Caraș-Severin.**

4.3. Costul total al serviciului social este de **..... lei/lună.**

4.4. Contribuția persoanei beneficiare, este de **0 lei/lună**.

4.5. Costul prevăzut în dispoziția primarului/directorului serviciului public de asistență socială pentru stabilirea dreptului la servicii sociale – **..... lei/lună**.

5. Durata contractului

5.1. Durata contractului este de la data de _____ până la data de _____ și poate fi prelungită în condițiile legii.

5.2. Durata contractului poate fi prelungită sau redusă cu acordul părților și numai după evaluarea rezultatelor serviciilor acordate beneficiarului de servicii sociale.

6. Furnizorul de servicii sociale:

6.1. respectă drepturile și libertățile fundamentale ale beneficiarului în acordarea serviciilor sociale, rezultate din prezentul contract;

6.2. acordă serviciile sociale prevăzute în planul de servicii, cu respectarea acestuia și a standardelor minime de calitate specifice serviciului;

6.3. depune toate diligențele pentru asigurarea continuității serviciilor sociale pentru beneficiar, inclusiv prin aplicarea planului de urgență în situația închiderii serviciului social;

6.4. informează beneficiarul cu privire la:

6.4.1. descrierea serviciilor sociale oferite și condițiile în care acestea sunt acordate, precum și activitățile specifice care se desfășoară în cadrul acestora;

6.4.2. regulamentul de ordine internă;

6.4.3. procedura de evaluare a satisfacției persoanei beneficiare și de evaluare a gradului de încredere a beneficiarilor și a reprezentanților legali ai acestora, după caz, cu privire la serviciile sociale acordate;

6.4.4. procedura de formulare a plângerilor și reclamațiilor cu privire la serviciile primite;

6.4.5. procedura privind identificarea, semnalarea și soluționarea cazurilor de abuz, neglijare, exploatare sau orice altă formă de violență, inclusiv tratamente inumane sau degradante;

6.4.6. participarea persoanelor care au calitatea de student, intern, voluntar în procesul de acordare a serviciilor sociale;

6.5. reevaluează periodic situaţia beneficiarului de servicii sociale şi, după caz, completează şi/sau revizuieşte planul exclusiv în interesul acestuia;

6.6. respectă confidenţialitatea datelor şi informaţiilor referitoare la beneficiarul de servicii sociale, conform prevederilor standardelor minime de calitate şi ale Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE;

6.7. utilizează contribuţia beneficiarului, dacă este prevăzută în contractul de servicii sociale, exclusiv pentru acoperirea cheltuielilor direct legate de acordarea serviciilor sociale destinate beneficiarului;

6.8. informează serviciul public de asistenţă în a cărui rază administrativ-teritorială îşi are domiciliul/reşedinţa sau locuieşte beneficiarul asupra nevoilor identificate şi serviciilor sociale propuse a fi acordate;

6.9. utilizează date rezultate din implementarea contractului în scopul întocmirii de statistici, pentru dezvoltarea serviciilor sociale, cu respectarea legislaţiei privind protecţia datelor cu caracter personal;

6.10. respectă obligaţiile privind asigurarea calităţii serviciilor sociale prevăzute în Legea nr. 197/2012 privind asigurarea calităţii în domeniul serviciilor sociale, cu modificările şi completările ulterioare, prevederile legilor speciale şi standardelor minime de calitate aplicabile.

7. Persoana beneficiară de servicii sociale

7.1. Drepturile persoanei beneficiare sunt cele prevăzute la art. 36^1 din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările şi completările ulterioare, în regulamentul de organizare şi funcţionare al serviciului social, în standardele minime de calitate aplicabile, prevăzute în carta drepturilor persoanelor beneficiare aprobată de furnizorul de servicii sociale şi prezentată persoanei beneficiare odată cu încheierea prezentului contract, în principal:

7.1.1. să i se respecte drepturile şi libertăţile fundamentale, fără discriminare;

7.1.2. să fie informată asupra situaţiilor de risc, precum şi asupra drepturilor sociale;

7.1.3. să i se comunice, în limbaj simplu, informaţii accesibile privind drepturile fundamentale şi măsurile legale de protecţie, precum şi informaţii privind condiţiile care trebuie îndeplinite pentru a le obţine;

7.1.4. să participe la procesul de luare a deciziilor cu privire la furnizarea serviciilor sociale;

7.1.5. să i se asigure păstrarea confidenţialităţii asupra informaţiilor furnizate şi primite;

7.1.6. să i se asigure continuitatea serviciilor sociale furnizate, atât timp cât se menţin condiţiile care au generat situaţia de dificultate;

7.1.7. să fie protejată de lege atât ea, cât şi bunurile ei, atunci când nu are capacitate de decizie, chiar dacă este îngrijită în familie sau într-o instituţie;

7.1.8. să i se respecte demnitatea şi intimitatea;

7.1.9. să participe la luarea deciziilor privind intervenţia socială, putând alege variante de intervenţii, dacă acestea există;

7.1.10. să participe la evaluarea serviciilor sociale primite;

7.1.11. să participe în organismele de reprezentare ale furnizorilor de servicii sociale.

7.2. Acordul persoanei beneficiare pentru divulgarea informaţiilor confidenţiale se asumă numai în formă scrisă.

7.3. Informaţiile confidenţiale pot fi dezvăluite fără acordul beneficiarilor în următoarele situaţii:

7.3.1. atunci când dispoziţiile legale o prevăd în mod expres;

7.3.2. când este pusă în pericol viaţa persoanei beneficiare sau a membrilor unui grup social;

7.3.3. pentru protecţia vieţii, integrităţii fizice sau a sănătăţii persoanei, în cazul în care aceasta se află în incapacitate fizică, psihică, senzorială ori juridică de a-şi da consimţământul.

7.4. Prelucrarea datelor persoanelor beneficiare de servicii sociale, de către toate entităţile implicate în toate etapele procesului de acordare a serviciilor sociale, se realizează cu respectarea prevederilor Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE.

7.5. Obligaţiile persoanei beneficiare sunt cele prevăzute la art. 36^2 din Legea asistenţei sociale nr. 292/2011, cu modificările şi completările ulterioare, şi în standardele minime de calitate aplicabile serviciului social care face obiectul contractului, în principal:

7.5.1. să furnizeze informaţii corecte cu privire la identitate, situaţia familială, socială, medicală şi economică;

7.5.2. să participe la procesul de furnizare a serviciilor sociale;

7.5.3. să comunice orice modificare intervenită în legătură cu situaţia ei personală;

7.5.4. să respecte regulamentul de organizare şi funcţionare al serviciului social şi regulamentul de ordine internă.

8. Soluţionarea reclamaţiilor

8.1. Beneficiarul are dreptul de a formula verbal şi/sau în scris reclamaţii cu privire la acordarea serviciilor sociale şi activitatea personalului, în conformitate cu procedura privind sesizările şi reclamaţiile aprobată de furnizorul de servicii sociale şi adusă la cunoştinţa persoanelor beneficiare.

8.2. Reclamaţiile pot fi adresate furnizorului de servicii sociale direct sau prin intermediul oricărei persoane din cadrul echipei de implementare a planului de servicii sociale.

8.3. Furnizorul de servicii sociale are obligaţia de a analiza conţinutul reclamaţiilor, consultând atât beneficiarul de servicii sociale, cât şi specialiştii implicaţi în implementarea planului de servicii sociale, şi de a formula răspuns în termen de maximum 10 zile de la primirea reclamaţiei.

8.4. Beneficiarul are dreptul de a semnala orice suspiciune de abuz, neglijare, exploatare, tratament degradant sau orice altă formă de violenţă conform procedurii specifice prevăzute în standardul minim de calitate al serviciului social respectiv.

9. Rezilierea contractului Constituie motiv de reziliere a prezentului contract următoarele:

9.1. refuzul obiectiv al beneficiarului de servicii sociale de a mai primi serviciile sociale, exprimat în mod direct sau prin reprezentantul său legal;

9.2. nerespectarea în mod repetat de către beneficiarul adult de servicii sociale a regulamentului de ordine internă.

10. Suspendarea contractului:

10.1. la solicitarea beneficiarului adult pe perioada spitalizărilor, pentru urmarea unor tratamente medicale, recuperare medicală;

10.2. la solicitarea beneficiarului adult pe perioada excursiilor/călătoriilor pentru o perioadă de maximum 15 zile consecutive.

11. Încetarea contractului:

11.1. la expirarea duratei contractului;

11.2. prin acordul părţilor privind încetarea contractului, în situaţia beneficiarului adult;

11.3. când obiectivul planului de servicii sociale a fost atins;

11.4. în cazul retragerii licenţei de funcţionare a serviciului social;

11.5. în cazuri de forță majoră;

11.6. în cazul retragerii acreditării furnizorului de servicii sociale, în cazul schimbării domiciliului beneficiarului în alt oraș, în cazul nerespectării în mod repetat a Regulamentului cadru de organizare și funcționare al serviciului.

12. Dispoziții finale

12.1. Părțile contractante au dreptul, pe durata îndeplinirii prezentului contract, de a conveni modificarea clauzelor acestuia prin act adițional numai în cazul apariției unor circumstanțe care lezează interesele legitime ale acestora și care nu au putut fi prevăzute la data încheierii prezentului contract.

12.2. Prevederile prezentului contract se completează cu prevederile legislației în vigoare în domeniu.

12.3. Prezentul contract va fi interpretat conform legilor din România.

12.4. Furnizorul de servicii sociale realizează monitorizarea și evaluarea serviciilor sociale acordate, în conformitate cu obligațiile prevăzute la art. 26^1 alin. (1) lit. g) - i), alin. (2) și (3) din Legea nr. 197/2012, cu modificările și completările ulterioare, precum și în conformitate cu prevederile legilor speciale și ale standardelor minime de calitate aplicabile.

12.5. Măsurile de implementare a planului de servicii sociale se comunică serviciului public de asistență socială, în conformitate cu prevederile art. 45 alin. (3) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare.

13. Documentele anexe ale contractului:

13.1. planul de servicii sociale;

13.2. documentul cu privire la informarea persoanei beneficiare cu privire la regulamentul intern, procedurile operaționale etc.

14. Arhivare și comunicare

14.1. Un exemplar al contractului este păstrat în dosarul de caz.

14.2. Prezentul contract de furnizare a serviciilor sociale a fost încheiat la sediul serviciului social **Caransebeș, str. Spitalului nr. 10, județul Caraș-Severin**, în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte contractantă.

14.3. Datele privind încheierea contractului se înregistrează în Registrul național unic al beneficiarilor de servicii sociale, prin grija furnizorului de servicii sociale, în termen de 24 de ore de la data încheierii acestuia.

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
*Acțiunea 5.4 FSE+*Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

Episcopia Caransebeșului, Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice"Sfântul Nectarie" Asistent Social 1, Muntean Ramona Anca Data:_____ Semnătura:_____	Beneficiarul de servicii sociale/Reprezentantul legal, Numele și prenumele:_____ Data:_____ Semnătura:_____

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijirepetermen lung (FSE+)
*Acțiunea 5.4 FSE+*Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

Nr. _____/_____

FIȘA INIȚIALĂ A CAZULUI

Modalitatea solicitării: _____

Solicitant: Nume și prenume: _____

Adresa: _____

C.I : Seria: _____ **Nr**: _____

C.N.P.:_____

Telefon: _____

Data solicitării: _____

Tipul cazului:

- Neglijare / Abuz
- Persoane singure, vârstnice
- Familii vulnerabile
- Alte situații_____

Date despre beneficiar:

Numele și prenumele: _____

Vârsta: _____

Adresă:_____

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijirepetermen lung (FSE+)
*Acțiunea 5.4 FSE+*Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

Domiciliul în fapt: _____

Situația prezentă:

_____

_____

_____

_____

_____

Alte date relevante despre beneficiar:

_____

_____

_____

Motivul solicitării :

_____

_____

_____

Nevoile identificate:

_____

_____

_____

Observații:

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijirepetermen lung (FSE+)
*Acțiunea 5.4 FSE+*Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

_____

_____

_____

_____

_____

Concluzii:

_____

_____

_____

_____

_____

Preluare caz de către : Muntean Ramona Anca – asistent social 1

Referire caz către instituția _____

Transfer caz către serviciul_____

Închiderea cazului _____

Data completării fișei: _____

Semnătură beneficiar/reprezentant legal:_____

Semnătură echipa de evaluare: Asistent social : _____

Asistent medical ___: _____

Psiholog :_____

Program: ,,Programul Incluziune şi Demnitate Socială 2021 – 2027
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunităţii >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal şi în timp util la servicii de calitate, sustenabile şi la preţuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuinţe si îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistenţă medicală Modernizarea sistemelor de protecţie socială, inclusiv promovarea accesului la protecţie socială, acordând o atenţie deosebită copiilor şi grupurilor de favorizate Îmbunătăţirea accesibilităţii, inclusiv pentru persoanele cu dizabilităţi, precum şi a eficacităţii şi rezilienţei sistemelor de sănătate şi a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
Acţiunea 5.4 FSE+ Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeş
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeş"
Cod SMIS: 364099

Acord utilizare date cu caracter personal

Subsemnatul/a ……, domiciliat/ă în judeţul……, localitatea……str. ……, nr. ...., posesor al CI seria …, numărul……, eliberat de ……, la data de ……, CNP……, îmi exprim acordul cu privire la utilizarea şi prelucrarea datelor mele cu caracter personal în cadrul Serviciului de Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice"Sfântul Nectarie".

Prelucrarea datelor cu caracter personal de către Serviciul de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstice"Sfântul Nectarie" se face în conformitate cu Regulamentul nr. 679/27.04.2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE, în scopul îndeplinirii atribuţiilor legale ce revin operatorului. Datele pot fi dezvăluite unor terţi în baza unui temei legal justificat. Dreptul de acces şi informare la datele cu caracter personal, dreptul la opoziţie, dreptul la rectificare şi ştergerea datelor, dreptul la restricţionarea datelor, dreptul la portabilitatea datelor, pot fi exercitate de către persoana vizată de prelucrare, prin formularea unei cereri scrise şi înregistrate la nivelul serviciului social.

Data _____

Semnătura _____

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate .Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
*Acțiunea 5.4 FSE +*Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș.
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

ACORD/CONSIMȚĂMÂNT

Subsemnatul/a _____ domiciliat/ă în _____, str. _____, bl.____, sc.____, ap.____, nr.__, posesor/posesoare a C.I seria __, nr. _____ eliberată de _____, la data de _____ , prin acest acord îmi exprim în mod expres și neechivoc consimțământul pentru a primi servicii sociale de îngrijire la domiciliu de la Serviciul Social **Îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice "Sfântul Nectarie" din Caransebeș.**

NUME:	**SEMNATURA**
PRENUME:	**DATA:**

Prezentul acord a fost întocmit în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte. Am primit un exemplar.

Finanțat de
Uniunea Europeană

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție , inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
*Acțiunea 5.4 FSE+*Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

PLAN INDIVIDUALIZAT DE ASISTENȚĂ ȘI ÎNGRIJIRE

(cod serviciu social 881.3.4.SDOM.PV)

NUME ȘI PRENUME BENEFICIAR:
VÂRSTA:
DATA ȘI LOCUL NAȘTERII:
CNP:
DOMICILIUL:
RESPONSABIL CAZ: Muntean Ramona Anca
DATA REALIZĂRII:

ACTIVITĂȚI PLANIFICATE	PROGRAMARE	TIMP AFERENT INTERVENȚIEI
Activități de bază ale vieții zilnice	□ **zilnic** □ **săptămânal**	□ **ore/zi**_____ □ **ore/ săptămână**_____
Activități instrumentale ale vieții zilnice	□ **zilnic** □ **săptămânal**	□ **ore/zi**_____ □ **ore/ săptămână**_____
Activități conexe	□ **zilnic** □ **săptămânal**	□ **ore/zi**_____ □ **ore/ săptămână**_____

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție , inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
*Acțiunea 5.4 FSE+*Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

Materiale necesare	Echipamente necesare	Implicare
□ **de igienă** □ **de curățenie**	□ **șort/halat** □ **mănuși** □ **mască nazală protectoare**	□ **implicarea familiei** □ **lipsa suportului familial**

Personal implicat:

NUME ȘI PRENUME	SEMNĂTURA
ASISTENT SOCIAL:	
ASISTENT MEDICAL:	
PSIHOLOG:	
INGRIJITOR	
BENEFICIAR / REPREZENTANT LEGAL	

ASISTENT SOCIAL,

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
*Acțiunea 5.4 FSE+*Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

FIȘĂ DE EVALUARE/REEVALUARE INDIVIDUALĂ

1. DATE PERSONALE:

Nume și prenume beneficiar_____

Data și locul nașterii_____

CNP_____

Domiciliul_____

Stare civilă/Statut juridic_____

Studii_____ Ocupația_____

Etnia_____ Religia_____

2. STAREA DE SĂNĂTATE PSIHO-FIZICĂ

Istoric medical:

_____

_____

_____

_____

_____

Starea de sănătate prezentă:

_____

_____

_____

_____

Profilul psihologic:

_____

_____

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
*Acțiunea 5.4 FSE+*Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

3. ISTORIC SOCIAL:

4. ASPECTE PRIVIND MEDIUL DE VIAȚĂ:

5. CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI:

Dată:_____

BENEFICIAR / REPREZENTANT LEGAL

Semnătură:
Semnătură,
ASISTENT SOCIAL :

PSIHOLOG:

ASISTENT MEDICAL:

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
Acțiunea 5.4 FSE+ Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

FIȘĂ DE EVALUARE PSIHOLOGICĂ

Data: _____

Nume beneficiar: _____ **Vârsta:** _____ ani

Medicul de familie al vârstnicului: _____

Psiholog / Evaluator: _____

---

1. OBSERVAȚIE DIRECTĂ (Bifați unde este cazul)

- **Stare de spirit:** [ ] Calm / Cooperant | [ ] Trist / Apatic | [ ] Agitat / Speriat | [ ] Ostil
- **Orientare:** [ ] Știe unde se află și în ce an suntem | [ ] Este confuz / Dezorientat
- **Comunicare:** [ ] Vorbește clar și cu sens | [ ] Se exprimă greu / Uită cuvintele | [ ] Nu comunică

---

2. TEST RAPID: MEMORIE ȘI ATENȚIE

- [ ] Știe în ce an și în ce lună suntem.
- [ ] Poate repeta și își amintește după 2 minute 3 cuvinte simple (ex: *Casă, Pâine, Pisică*).
- [ ] Știe adresa exactă unde locuiește sau repere clare ale zonei.

Rezultat memorie: [ ] Normală | [ ] Pierderi ușoare de memorie | [ ] Pierderi grave / Confuzie severă

---

3. TEST RAPID: STARE DE SPIRIT (RISC DE DEPRESIE)

*(Întrebați direct bătrânul și bifați dacă răspunde cu **DA**)*

- [ ] Vă simțiți adesea singur(ă) sau abandonat(ă)?

- [ ] V-ați pierdut interesul pentru activitățile care vă plăceau înainte?
- [ ] Simțiți des o stare de tristețe sau plâns facil?

Rezultat emoțional: [ ] Stabil emoțional | [ ] Risc de depresie / Izolare socială

---

4. RECOMANDĂRI CONCRETE PENTRU ÎNGRIJITOR

- [ ] **Suport emoțional:** Necesită discuții zilnice, companie și ascultare activă.
- [ ] **Stimulare mentală:** Jocuri simple, citit, exerciții de memorie sau amintiri.
- [ ] **Consult medical suplimentar:** Se recomandă trimitere către [ ] Psihiatrie / [ ] Neurologie.
- [ ] **Măsuri de siguranță:** Supraveghere permanentă (risc de rătăcire sau auto-vătămare).

Semnătură Psiholog: _____

Furnizarea serviciilor sociale de ingrijire la domiciliu pentru varstnicii aflati in risc de saracie si excluziune sociala - activitate de baza I1-136
Subactivitatea 2.1 Furnizarea serviciilor sociale destinate varstnicilor aflați în situații de vulnerabilitate

FIȘĂ DE MONITORIZARE SERVICII MEDICALE LA DOMICILIU

Luna / AN

DATA:

Nr. crt.	Nume și prenume beneficiar	Ora	Intervenții efectuate	Observații	Semnătura beneficiar
			□Evaluare stare de sănătate; □Verificarea mediului de siguranță; □Monitorizare TA; □Monitorizare glicemie; □ Monitorizare temperatură; □Verificare respectare tratament prescris de către medic; □Supraveghere administrare tratament ; □Educație privind menținerea igienei personale; □Consiliere privind respectarea unei alimentații echilibrate; □Recomandarea unei hidratări adecvate; □Recomandarea respectării regimului alimentar prescris; □Sprijin în accesarea serviciilor medicale; □Evaluarea mobilității; □Evaluarea riscului de cădere; □Îngrijire simplă plagă; □Educație pentru prevenirea căderilor; □ Consiliere și suport emotional; □Comunicarea cu aparținătorii;	□Stare stabilă: □Necesită monitorizare; □Mobilitate redusă; □Alte observații:	
			□Evaluare stare de sănătate; □Verificarea mediului de siguranță; □Monitorizare TA; □Monitorizare glicemie; □ Monitorizare temperatură; □Verificare respectare tratament prescris de către medic; □Supraveghere administrare tratament ; □Educație privind menținerea igienei personale; □Consiliere privind respectarea unei alimentații echilibrate; □Recomandarea unei hidratări adecvate; □Recomandarea respectării regimului alimentar prescris; □Sprijin în accesarea serviciilor medicale; □Evaluarea mobilității; □Evaluarea riscului de cădere; □Îngrijire simplă plagă; □Educație pentru prevenirea căderilor; □ Consiliere și suport emotional; □Comunicarea cu aparținătorii;	□Stare stabilă: □Necesită monitorizare; □Mobilitate redusă; □Alte observații:	
			□Evaluare stare de sănătate; □Verificarea mediului de siguranță; □Monitorizare TA; □Monitorizare glicemie; □ Monitorizare temperatură; □Verificare respectare tratament prescris de către medic; □Supraveghere administrare tratament ; □Educație privind menținerea igienei personale; □Consiliere privind respectarea unei alimentații echilibrate; □Recomandarea unei hidratări adecvate; □Recomandarea respectării regimului alimentar prescris; □Sprijin în accesarea serviciilor medicale; □Evaluarea mobilității; □Evaluarea riscului de cădere; □Îngrijire simplă plagă; □Educație pentru prevenirea căderilor; □ Consiliere și suport emotional; □Comunicarea cu aparținătorii;	□Stare stabilă: □Necesită monitorizare; □Mobilitate redusă; □Alte observații:	

Obs.:_____

_____

_____

_____

_____

ASISTENT MEDICAL ____

NUME PRENUME:

SEMNĂTURĂ :

FIȘĂ DE MONITORIZARE SERVICII MEDICALE LA DOMICILIU (IUNIE ȘI IULIE)

Luna /An

Nr. crt.	**Nume și prenume beneficiar**	**Data vizitei**	**Ora**	**Intervenții efectuate**	**Observații**	**Semnătura asistent medical**
1.				□ Reevaluare stare de sănătate; □Verificarea mediului de siguranță; □TA: în limite normale; □Hipertensiune; □Hipotensiune; □Verificare și supraveghere administrare tratament; □Educație sanitară; □Verificare respectare tratament prescris; □Evaluarea mobilității; □Evaluarea riscului de cădere; □Îngrijire simplă plagă; □Monitorizare alimentație și hidratare; □Educație pentru prevenirea căderilor; □ Consiliere și suport emotional; □Comunicarea cu aparținătorii; □Identificare reacții adverse raportate	□Stare stabilă: □Necesită monitorizare; □Refuz parțial tratament; □TA modificată; □Mobilitate redusă; □Alte observații	

2.				□ Reevaluare stare de sănătate; □Verificarea mediului de siguranță; □TA: în limite normale; □Hipertensiune; □Hipotensiune; □Verificare și supraveghere administrare tratament; □Educație sanitară; □Verificare respectare tratament prescris; □Evaluarea mobilității; □Evaluarea riscului de cădere; □Îngrijire simplă plagă; □Monitorizare alimentație și hidratare; □Educație pentru prevenirea căderilor; □ Consiliere și suport emotional; □Comunicarea cu aparținătorii; □Identificare reacții adverse raportate	□Stare stabilă: □Necesită monitorizare; □Refuz parțial tratament; □TA modificată; □Mobilitate redusă; □Alte observații	
3.				□ Reevaluare stare de sănătate; □Verificarea mediului de siguranță; □TA: în limite normale; □Hipertensiune; □Hipotensiune; □Verificare și supraveghere administrare tratament; □Educație sanitară; □Verificare respectare tratament prescris; □Evaluarea mobilității; □Evaluarea riscului de cădere; □Îngrijire simplă plagă; □Monitorizare alimentație și hidratare; □Educație pentru prevenirea căderilor; □ Consiliere și suport emotional; □Comunicarea cu aparținătorii; □Identificare reacții adverse raportate	□Stare stabilă: □Necesită monitorizare; □Refuz parțial tratament; □TA modificată; □Mobilitate redusă; □Alte observațiI	

4.				□ Reevaluare stare de sănătate; □Verificarea mediului de siguranță; □TA: în limite normale; □Hipertensiune; □Hipotensiune; □Verificare și supraveghere administrare tratament; □Educație sanitară; □Verificare respectare tratament prescris; □Evaluarea mobilității; □Evaluarea riscului de cădere; □Îngrijire simplă plagă; □Monitorizare alimentație și hidratare; □Educație pentru prevenirea căderilor; □ Consiliere și suport emotional; □Comunicarea cu aparținătorii; □Identificare reacții adverse raportate	□Stare stabilă: □Necesită monitorizare; □Refuz parțial tratament; □TA modificată; □Mobilitate redusă; □Alte observații	
5.				□ Reevaluare stare de sănătate; □Verificarea mediului de siguranță; □TA: în limite normale; □Hipertensiune; □Hipotensiune; □Verificare și supraveghere administrare tratament; □Educație sanitară; □Verificare respectare tratament prescris; □Evaluarea mobilității; □Evaluarea riscului de cădere; □Îngrijire simplă plagă; □Monitorizare alimentație și hidratare; □Educație pentru prevenirea căderilor; □ Consiliere și suport emotional; □Comunicarea cu aparținătorii; □Identificare reacții adverse raportate	□Stare stabilă: □Necesită monitorizare; □Refuz parțial tratament; □TA modificată; □Mobilitate redusă; □Alte observații	

6.				□ Reevaluare stare de sănătate; □Verificarea mediului de siguranță; □TA: în limite normale; □Hipertensiune; □Hipotensiune; □Verificare și supraveghere administrare tratament; □Educație sanitară; □Verificare respectare tratament prescris; □Evaluarea mobilității; □Evaluarea riscului de cădere; □Îngrijire simplă plagă; □Monitorizare alimentație și hidratare; □Educație pentru prevenirea căderilor; □ Consiliere și suport emotional; □Comunicarea cu aparținătorii; □Identificare reacții adverse raportate	□Stare stabilă: □Necesită monitorizare; □Refuz parțial tratament; □TA modificată; □Mobilitate redusă; □Alte observații	
7.				□ Reevaluare stare de sănătate; □Verificarea mediului de siguranță; □TA: în limite normale; □Hipertensiune; □Hipotensiune; □Verificare și supraveghere administrare tratament; □Educație sanitară; □Verificare respectare tratament prescris; □Evaluarea mobilității; □Evaluarea riscului de cădere; □Îngrijire simplă plagă; □Monitorizare alimentație și hidratare; □Educație pentru prevenirea căderilor; □ Consiliere și suport emotional; □Comunicarea cu aparținătorii; □Identificare reacții adverse raportate	□Stare stabilă: □Necesită monitorizare; □Refuz parțial tratament; □TA modificată; □Mobilitate redusă; □Alte observații	

8.				□ Reevaluare stare de sănătate; □Verificarea mediului de siguranță; □TA: în limite normale; □Hipertensiune; □Hipotensiune; □Verificare și supraveghere administrare tratament; □Educație sanitară; □Verificare respectare tratament prescris; □Evaluarea mobilității; □Evaluarea riscului de cădere; □Îngrijire simplă plagă; □Monitorizare alimentație și hidratare; □Educație pentru prevenirea căderilor; □ Consiliere și suport emotional; □Comunicarea cu aparținătorii; □Identificare reacții adverse raportate	□Stare stabilă: □Necesită monitorizare; □Refuz parțial tratament; □TA modificată; □Mobilitate redusă; □Alte observații	
9.				□ Reevaluare stare de sănătate; □Verificarea mediului de siguranță; □TA: în limite normale; □Hipertensiune; □Hipotensiune; □Verificare și supraveghere administrare tratament; □Educație sanitară; □Verificare respectare tratament prescris; □Evaluarea mobilității; □Evaluarea riscului de cădere; □Îngrijire simplă plagă; □Monitorizare alimentație și hidratare; □Educație pentru prevenirea căderilor; □ Consiliere și suport emotional; □Comunicarea cu aparținătorii; □Identificare reacții adverse raportate	□Stare stabilă: □Necesită monitorizare; □Refuz parțial tratament; □TA modificată; □Mobilitate redusă; □Alte observații	

ASISTENT MEDICAL ____

NUME PRENUME:

Finanțat de
Uniunea Europeană

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
Acțiunea 5.4 FSE+ Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

Verificat/Avizat,	**Responsabil caz**
Nume si Prenume:	
Data:	
Semnătura	

Nr._____/_____

FIȘĂ DE MONITORIZARE SERVICII ASISTENȚĂ ȘI INGRIJIRE

Nume și prenume beneficiar:_____Vârsta:_____

Nr. contract de furnizare servicii _____/_____

Activități de bază ale vieții zilnice	*SAPTAMANA 1*						*SAPTAMANA 2*						*SAPTAMANA 3*						*SAPTAMANA 4*					
	Data	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**
igiena personală																								
îmbrăcare și dezbrăcare																								
comunicare și supraveghere de rutină																								

EPISCOPIA CARANSEBEȘULUI

GAL CARANSEBEȘ

hrănire şi hidratare																								
transfer şi mobilizare																								
deplasare în interior																								

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgirea accesului egal și în timp util la servicii de calitate, sustenabile și la prețuri accesibile, inclusiv servicii care promovează accesul la locuințe și îngrijire orientată către persoane, inclusiv asistență medicală Modernizarea sistemelor de protecție socială, inclusiv promovarea accesului la protecție socială, acordând o atenție deosebită copiilor și grupurilor defavorizate Îmbunătățirea accesibilității, inclusiv pentru persoanele cu dizabilități, precum și a eficacității și rezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
Acțiunea 5.4 FSE+ Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlul proiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

Activități instrumentale ale vieții zilnice	*SAPTAMANA 1*						*SAPTAMANA 2*						*SAPTAMANA 3*						*SAPTAMANA 4*					
	Data	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**
prepararea hranei sau livrarea hranei																								
efectuarea cumpărăturilor																								
curățenia și igienizarea locuinței																								
spălarea și aranjarea lenjeriei																								

Activități de promovare a inserției	*SAPTAMANA 1*						*SAPTAMANA 2*						*SAPTAMANA 3*						*SAPTAMANA 4*					
	Data	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**	**Data**	**interval orar**
acțiuni de petrecere timpului liber																								

OBSERVAȚII GENERALE STATUS FIZIC ȘI PSIHIC

Nume și prenume Îngrijitor:_____

Semnătura_____

Nume și prenume Beneficiar:_____

Semnătura_____

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgireaaccesului egal șiîntimp util la servicii de calitate, sustenabileși la prețuriaccesibile, inclusivservicii care promovează accesul la locuințeșiîngrijireorientatăcătrepersoane, inclusivasistență medicală Modernizarea sistemelor de protecțiesocială, inclusivpromovareaaccesului la protecțiesocială, acordând o atențiedeosebităcopiilorșigrupurilordefavorizateÎmbunătățireaaccesibilității, inclusivpentrupersoanele cu dizabilități, precum și a eficacității șirezilienței sistemelor de sănătate și a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
Acțiunea 5.4 FSE+ Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlulproiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

RAPORT DE VIZITĂ AL MONITORIZĂRII

ACTIVITĂȚII ÎNGRIJITORILOR

Data:_____

Beneficiar(ă):_____

Domiciliul:_____

Scopul vizitei:

_____
_____
_____
_____
_____

Concluziile vizitei:

_____
_____
_____
_____
_____

Semnătură beneficiar:_____

Semnătură Asistent social ____ : _____

Semnătură Îngrijitor __ : _____

Program: <Programul Incluziune și Demnitate Socială 2021 – 2027>
Prioritate: <P01. Dezvoltare locală plasată sub responsabilitatea comunității >
Obiectiv specific: ESO4.11. Lărgireaaccesului egal șiîntimp util la servicii de calitate, sustenabileși la prețuriaccesibile, inclusivservicii care promoveazăaccesul la locuințeșiîngrijireorientatăcătrepersoane, inclusivasistențămedicală Modernizarea sistemelor de protecțiesocială, inclusivpromovareaaccesului la protecțiesocială, acordând o atențiedeosebităcopiilorșigrupurilordefavorizateîmbunătățireaaccesibilității, inclusivpentrupersoanele cu dizabilități, precum și a eficacitățiișirezilienței sistemelor de sănătateși a serviciilor de îngrijire pe termen lung (FSE+)
Acțiunea 5.4 FSE+ Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș
Titlulproiectului: „Servicii sociale integrate pentru vârstnicii din Municipiul Caransebeș"
Cod SMIS: 364099

RAPORT DE VIZITĂ AL MONITORIZĂRII

ACTIVITĂȚII BENEFICIARILOR

Data:_____

Beneficiar(ă):_____

Domiciliul:_____

Scopul vizitei:

Concluziile vizitei:

Semnătură beneficiar:_____

Semnătură Asistent social ____ : _____

SILAGHI OLIMPIU-BOGDAN-VIOREL

Semnat digital de SILAGHI OLIMPIU-BOGDAN-VIOREL
Data: 2026.09.08 16:24:39 +03'00'