



REPUBLICA MOLDOVA
CONSILIUL RAIONAL SOROCA
DECIZIE

Cu privire la aprobarea Regulamentului
Serviciului de îngrijire socială la domiciliu

Consiliul raional Soroca întrunit în ședința ordinară din data de 11 februarie 2021,
În temeiul:

- art.43 alin. (2) din Legea nr. 436/2006 privind administrația publică locală, cu modificările ulterioare;
- Legii asistenței sociale nr. 547/2003;
- Legii nr.100/2017 cu privire la actele normative;
- Legii nr.123/2010 cu privire la serviciile sociale;
- Hotărârii Guvernului nr.1034/2014 cu privire la aprobarea Regulamentului-cadru al Serviciului de îngrijire socială la domiciliu și a Standardelor minime de calitate, cu modificările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului nr.948/2020 cu privire la aprobarea Metodologiei de calcul al costului Serviciului de îngrijire socială la domiciliu:

DECIDE:

1. Se aprobă Regulamentul Serviciului de îngrijire socială la domiciliu, conform anexei.
2. Se abrogă Decizia Consiliului raional Soroca nr. 32/13 din 09.04.2015 Cu privire la aprobarea Regulamentului Serviciului de îngrijire socială la domiciliu al Direcției Asistență Socială și Protecția Familiei.
3. Prezenta decizie se aduce la cunoștință publică prin publicarea în Registrul de Stat al actelor Locale și totodată se comunică prin transmiterea copiilor:
 - Președintelui Raionului Soroca;
 - Direcției Finanțe Soroca;
 - Direcției Asistență Socială și Protecție a Familiei.

Președinte al ședinței

Contrasemnat



Cebotarean Petru

Zabrian Stela,
Secretar al Consiliului Raional Soroca

nr. 1/4
din 11 februarie 2021
municipiul Soroca

REGULAMENTUL
Serviciului de îngrijire socială la domiciliu
al Direcției Asistență Socială și Protecția Familiei

I. Dispoziții generale

1. Regulamentul Serviciului de îngrijire socială la domiciliu (în continuare – Regulament) reglementează modul de organizare și funcționare, scopul, obiectivele și finanțarea acestuia.

2. Serviciul de îngrijire socială la domiciliu (în continuare – Serviciu) reprezintă un serviciu social primar public creat în subordinea Direcției Asistență Socială și Protecția Familiei Soroca.

3.a) Serviciul își desfășoară activitatea în conformitate cu prezentul Regulament, Standardele minime de calitate, decizia Consiliului Raional Soroca, precum și cu prevederile legislației în vigoare.

b) Serviciul este acreditat în conformitate cu prevederile Legii nr.129/2012 privind acreditarea prestatorilor de servicii sociale.

4. În sensul prezentului Regulament, termenii utilizați au următoarea semnificație:

servicii de îngrijire socială la domiciliu (în continuare – servicii) – gamă de servicii acordate la domiciliu beneficiarilor pentru a spori gradul de independență a acestora;

lucrător social – persoană care a beneficiat de instruire specială în domeniul îngrijirilor la domiciliu și oferă aceste servicii;

echipă multidisciplinară – grup de specialiști din mai multe domenii, instituit de autoritatea administrației publice locale de nivelul întâi, care include: asistentul social comunitar, medicul de familie sau asistentul medical comunitar, reprezentantul autorității administrației publice locale, reprezentantul societății civile, reprezentantul sindicatelor în teritoriu, lucrătorul social, după caz, mediatorul comunitar, precum și alți specialiști relevanți, care participă la evaluarea necesităților solicitanților de îngrijire la domiciliu și care formulează concluzii cu privire la necesitatea/ lipsa necesității acordării Serviciului.

5. Calitatea serviciilor prestate este evaluată periodic și la necesitate de către fondator și Inspekția Socială.

6. Litigiile apărute în domeniul prestării serviciilor care nu pot fi soluționate pe cale amiabilă între părți sunt transmise spre soluționare instanțelor de judecată, în condițiile legii.

7. Tipurile de servicii prestate în cadrul Serviciului sunt următoarele:

1) consiliere;

2) suport pentru următoarele activități:

a) procurarea, din mijloacele financiare ale beneficiarului, a produselor alimentare, a mărfurilor de uz

casnic și a medicamentelor;

b) prepararea hranei, hrănirea, livrarea prânzurilor calde (după caz);

c) plata, din mijloacele financiare ale beneficiarilor, a unor servicii comunale;

d) îngrijirea locuinței și a gospodăriei;

e) predarea și ridicarea obiectelor de uz casnic și a hainelor la/de la spălătorie, curățătorie chimică,

reparație;

f) realizarea igienei personale;

g) organizarea procesului de adaptare a locuinței la nevoile persoanei;

h) antrenarea beneficiarului în activități sociale și culturale;

i) întreținerea corespondenței cu rudele și cu prietenii, menținerea/facilitarea comunicării cu rudele și prietenii;

k) organizarea procesului de procurare și transportare, din mijloacele financiare ale beneficiarului, a

combustibilului la domiciliu;

l) după caz, încălzirea sobelor.

Prestarea serviciilor se realizează conform descrierii specificate în anexa nr.7 la prezentul Regulament.

II. Principiile de organizare, scopul și obiectivele Serviciului

8. Serviciul își desfășoară activitatea în baza următoarelor principii:

1) accesibilitate și disponibilitate;

2) informare;

3) abordare individualizată;

4) parteneriat;

5) participare;

6) confidențialitate;

7) nondiscriminare.

9. Scopul Serviciului este prestarea calitativă a serviciilor de îngrijire la domiciliu, pentru îmbunătățirea calității vieții beneficiarilor.

10. Obiectivele Serviciului sunt următoarele:

1) asigurarea prestării serviciilor calitative de îngrijire la domiciliu pentru facilitarea integrării sociale a beneficiarilor, în conformitate cu necesitățile speciale și cu particularitățile de dezvoltare individuală, precum și pentru activizarea eforturilor proprii;

2) prevenirea instituționalizării prin menținerea persoanelor în mediul familial și comunitar;

3) încurajarea beneficiarilor pentru a duce un mod de viață independent, pe cât este posibil, în familie și comunitate;

4) sensibilizarea opiniei publice cu privire la problemele cu care se confruntă persoanele vârstnice și cele cu dezabilități;

5) mobilizarea comunității pentru soluționarea necesităților cu implicarea voluntarilor;

6) asigurarea evidenței centralizate a potențialilor beneficiari care locuiesc în raza unității teritorial-administrative.

III. Organizarea și funcționarea Serviciului

Secțiunea 1

Beneficiarii Serviciului

11. De serviciile gratuite ale Serviciului beneficiază următoarele grupuri de persoane:

1) persoanele vârstnice care au atins vârsta standard de pensionare și persoanele cu dezabilități adulte, care nu au copii sau au copii majori inapți de muncă sau locuiesc separat de copii majori apți de muncă obligați, conform legislației, să-i întrețină și să-i îngrijească, dar care, din anumite considerente justificate, nu-și pot realiza obligațiile;

2) persoanele vârstnice care au atins vârsta standard de pensionare și persoanele cu dezabilități adulte, care cad sub incidența art.2 alin(1) din Legea nr.274/2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, care nu au copii sau au copii majori inapți de muncă sau locuiesc separat de copii majori apți de muncă obligați, conform legislației, să-i întrețină și să-i îngrijească, dar care, din anumite considerente justificate, nu-și pot realiza obligațiile;

12. De serviciile contra plată ale Serviciului beneficiază următoarele grupuri de persoane:

1) persoanele vârstnice care au atins vârsta standard de pensionare și persoanele cu dezabilități, ai căror copii sunt obligați, conform legislației, să-i întrețină, dar din considerente justificate nu-și pot realiza obligațiile;

2) persoanele vârstnice care au atins vârsta standard de pensionare și cad sub incidența art. 2 alin. (1) din Legea nr. 274 din 27 decembrie 2011 privind integrarea străinilor în Republica Moldova, ai căror copii sunt obligați, conform legislației, să-i întrețină, dar din motive întemeiate nu-și pot realiza obligațiile;

3) persoanele cu vârsta de peste 18 ani care, după spitalizare, necesită îngrijiri temporare în vederea recuperării stării de sănătate și nu au suport pentru îngrijire la domiciliu: persoanele care se externează din spital după intervenții chirurgicale; convalescenții după accidente vasculare cerebrale, fracturi de col femural, paralizii;

4) bolnavii în fază terminală (cancer și ciroze);

5) persoanele care necesită îngrijiri de lungă durată: bolnavii cronici (cu excepția bolilor infecțioase) care, din cauza bolii, nu sunt capabili să-și desfășoare activitățile cotidiene (alimentare, igienă personală etc.), fiind imobilizați la pat și necesitând ajutor permanent.

Secțiunea a 2-a **Drepturile și obligațiile prestatorului de servicii**

13. Direcția Asistență Socială și Protecția Familiei este în drept:

1) să stabilească, în condițiile legii, parteneriate și acorduri cu autoritățile administrației publice locale, asociații obștești, instituții, organizații și agenți economici în scopul realizării atribuțiilor sale;

2) să solicite și să primească, în condițiile legii, de la autoritățile administrației publice centrale și locale, de la instituții și organizații documente, materiale și informații necesare pentru exercitarea atribuțiilor sale;

3) să acceseze mijloace financiare de la organizații donatoare și să le utilizeze în scopul realizării competențelor sale, în conformitate cu legislația.

14. Direcția Asistență Socială și Protecția Familiei are următoarele obligații:

1) să presteze servicii în conformitate cu Standardele minime de calitate.

2) să aplice procedura de admitere, prestare și suspendare/sistare a prestării serviciilor;

3) să dețină baza de date a lucrătorilor sociali, a beneficiarilor și a solicitanților de Serviciu;

4) să păstreze dosarul personal al beneficiarului Serviciului;

5) să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal stocate în dosarul personal al beneficiarului;

6) să respecte procedura de înregistrare și soluționare a plângerilor cu privire la serviciile prestate în cadrul Serviciului, în conformitate cu legislația;

7) să colaboreze cu autoritățile administrației publice locale și cu alți prestatori de servicii în vederea asigurării procesului de incluziune socială a beneficiarilor și accesului lor la alte servicii din comunitate;

8) să elaboreze rapoarte semestriale și anuale de evaluare a serviciilor;

9) să monitorizeze perfectarea rapoartelor lunare de activitate a lucrătorilor sociali;

10) să identifice necesitățile de instruire continuă a lucrătorilor sociali și să organizeze cursuri de formare profesională continuă;

11) să asigure monitorizarea și evaluarea Serviciului;

12) să asigure evidența contabilă a Serviciului.

Secțiunea a 3-a **Drepturile și obligațiile beneficiarilor Serviciului**

15. Beneficiarii Serviciului au dreptul:

1) să fie informați asupra prevederilor legale privind funcționarea Serviciului;

2) să își exprime acordul referitor la serviciile prestate;

3) să înainteze și să depună plângeri, în condițiile legii, referitor la calitatea serviciilor prestate, la atitudinea și tratamentul personalului;

4) să fie asistați și ajutați de către personalul Serviciului la realizarea obiectivelor planului individualizat de îngrijire;

- 5) să li se păstreze și să li se utilizeze datele cu caracter personal conform legislației;
 - 6) să solicite suspendarea sau sistarea prestării serviciilor conform acordului sau contractului de prestare servicii încheiat cu prestatorul;
 - 7) să fie tratați cu respect și demnitate de către personalul Serviciului;
 - 8) să participe la procesul de luare a deciziilor referitoare la acordarea serviciilor.
16. Beneficiarii Serviciului au următoarele obligații:
- 1) să furnizeze informații veridice ce țin de identitatea sa, starea de sănătate, dificultățile cu care se confruntă, inclusiv date privind situația copiilor majori apti de muncă;
 - 1 1 să furnizeze informații veridice privind situația copiilor majori apti de muncă, locul domiciliului acestora, prezența/lipsa legăturilor cu aceștia, existența/lipsa comunicării cu aceștia;
 - 2) să respecte regulamentul de activitate al Serviciului;
 - 3) să manifeste o atitudine respectuoasă față de personalul Serviciului.

Secțiunea a 4-a **Admiterea beneficiarului în Serviciu**

17. Pentru a beneficia de servicii, solicitantul/reprezentantul legal al acestuia depune o cerere scrisă la șeful Direcției. În cazul apelării la asistentul social comunitar, se întocmește evaluarea inițială, după care cazul se referă spre serviciul de îngrijire socială la domiciliu.

18. Șeful Serviciului înregistrează cererea în registrul de evidență a solicitanților.

19. Dreptul la servicii de îngrijire la domiciliu se stabilește în baza criteriilor de eligibilitate ale Serviciului, conform rezultatelor obținute în urma evaluării necesităților de îngrijire a solicitantului și a recomandărilor echipei multidisciplinare (Anexa nr.3)

20. Evaluarea se realizează de către șeful serviciului în comun cu echipa multidisciplinară din comunitate în termen de 10 zile lucrătoare de la data depunerii cererii sau a preluării cazului în urma referirii.

21. Șeful DASPF emite ordin privind admiterea sau neadmiterea în Serviciu în termen de 10 zile lucrătoare de la data realizării evaluării necesităților solicitantului, stabilind, dacă solicitantul va beneficia de servicii gratuit sau contra plată. Ordinul se aduce la cunoștința solicitantului în scris, în termen de 5 zile lucrătoare de la data emiterii acestuia. Evidența ordinelor cu privire la activitatea serviciului îngrijire socială la domiciliu se efectuează de către șefii serviciului.

22. Dosarul beneficiarului se întocmește conform anexei nr. 4 la prezentul Regulament.

Secțiunea a 5-a **Planul individualizat de îngrijire**

23. Planul individualizat de îngrijire este completat, cu participarea beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal, în cadrul ședinței de planificare a îngrijirii. La ședință sunt examinate rezultatele evaluării necesităților de îngrijire și recomandările formulate de echipa multidisciplinară.

24. Planul individualizat de îngrijire conține informația detaliată despre volumul și serviciile oferite, numărul de ore de îngrijire repartizate pe zi/săptămână, timpul și locul oferirii acestora. Ținând cont de planul individualizat de îngrijire, lunar se elaborează graficul de vizite la domiciliu, care reflectă periodicitatea vizitelor lucrătorului social la domiciliul beneficiarului.

25. Responsabilitatea coordonării serviciilor incluse în planul individualizat de îngrijire revine șefului Serviciului.

26. Planul individualizat de îngrijire este revizuit o dată la 3 luni, la 6 luni, iar ulterior la necesitate, în funcție de nevoile individuale ale beneficiarului, cu antrenarea, după caz, a echipei multidisciplinare.

27. La sfârșitul vizitei la domiciliul beneficiarului, lucrătorul social completează, împreună cu acesta, fișa de îngrijire zilnică cu privire la volumul serviciilor prestate și timpul real alocat.

28. Beneficiarii indicați în pct. 11 din prezentul Regulament semnează un acord de prestări servicii, conform anexei nr. 5 la prezentul Regulament, elaborat în baza planului individualizat de îngrijire.

29. Beneficiarii indicați în pct. 12 din prezentul Regulament semnează un contract de prestări servicii, conform anexei nr. 6 la prezentul Regulament, întocmit în baza planului individualizat de îngrijire.

Secțiunea a 6-a

Monitorizarea și evaluarea serviciilor de îngrijire la domiciliu prestate beneficiarului

30. Pentru a se asigura că planul individualizat de îngrijire este realizat în mod eficient, iar serviciile corespund necesităților de îngrijire ale beneficiarului și Standardelor minime de calitate prevăzute în anexa nr. 2 la prezenta hotărâre, prestatorul efectuează monitorizarea și evaluarea serviciilor.

31. Șeful Serviciului monitorizează prestarea serviciilor de îngrijire la domiciliu în conformitate cu planul individualizat de îngrijire, efectuând vizite la domiciliul beneficiarului:

- 1) o dată la 3 luni, la beneficiarii noi;
- 2) o dată la 6 luni și, respectiv, la necesitate.

3) după fiecare vizită efectuată la domiciliul beneficiarului, șeful Serviciului întocmește un raport de monitorizare, care se anexează la dosarul beneficiarului.

32. Șeful Serviciului întreprinde activități suplimentare de monitorizare și verificare în cazurile în care există suspiciuni, semnale de abateri sau abuz față de beneficiar.

33. În cazul în care șeful Serviciului constată existența circumstanțelor care impun modificarea serviciilor prestate beneficiarului, el convoacă echipa multidisciplinară pentru reevaluarea necesităților de îngrijire.

Secțiunea a 7-a

Suspendarea și sistarea prestării serviciilor de îngrijire la domiciliu

34. Prestarea serviciilor poate fi suspendată, pentru o perioadă de maximum 4 luni, în unul dintre următoarele cazuri:

- 1) la cererea beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal;
- 2) la plasarea temporară a beneficiarului într-un serviciu rezidențial;
- 3) la plasarea temporară a beneficiarului într-o instituție medicală pentru tratament/reabilitare.

35. Sistarea prestării serviciilor poate fi realizată în următoarele cazuri:

1) constatarea neîntrunirii de către beneficiar a criteriilor de eligibilitate pentru Serviciu;

2) solicitarea personală a beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal privind sistarea prestării serviciilor;

3) expirarea termenului pentru care beneficiarul a fost admis în Serviciu, conform acordului sau contractului;

- 4) nerespectarea prevederilor acordului sau contractului;
- 5) schimbarea reședinței curente a beneficiarului;
- 6) decesul beneficiarului.

35.1 La sistarea/suspendarea serviciului, șeful Serviciului întocmește fișa de sistare/suspendare a serviciilor, în care sunt indicate: data suspendării /sistării, perioada de suspendare, motivele, referirea persoanei către alte servicii, persoana de contact care poate oferi informații cu privire la beneficiar.

36. Șeful DASPF emite ordin cu privire la sistare/suspendarea serviciului, în baza fișei de sistare/suspendare. Ordinul cu privire la sistare/suspendare se aduce la cunoștința beneficiarului în termen de 5 zile lucrătoare de la data emiterii acesteia.

Secțiunea a 8-a Managementul Serviciului

37. Personalul Serviciului este format din șeful Serviciului, lucrători sociali, contabil și șofer.

38. Șeful Serviciului dirijează nemijlocit activitatea organizatorică, acordă suport metodic-informațional, realizează controlul asupra activității personalului, în conformitate cu obligațiile sale funcționale stabilite în fișa postului. Șeful Serviciului se numește și se eliberează din funcție prin ordinul fondatorului Serviciului.

39. Funcția de șef al Serviciului se instituie pentru un număr de 30 de unități de personal.

40. Angajarea personalului se efectuează prin încheierea unui contract individual de muncă în formă scrisă și se legalizează prin ordinul șefului DASPF, emis în baza contractului.

41. Unui lucrător social îi revin în medie 8-10 beneficiari în localitățile rurale și 10-12 beneficiari în localitățile urbane. Norma de lucru pentru lucrătorul social se stabilește în funcție de severitatea stării solicitanților, dar nu mai puțin de 8 beneficiari în localitățile rurale și nu mai puțin de 10 beneficiari în localitățile urbane.

42. Numărul de vizite planificate pentru îngrijirea beneficiarilor la domiciliu se stabilește în funcție de necesitățile acestora atestate în urma evaluării, reieșind din numărul de 40 de ore lucrătoare pe săptămână pentru lucrătorii sociali angajați cu normă întreagă (de luni până vineri), dar nu mai puțin de 2-3 vizite pe săptămână la beneficiar.

43. Serviciile se acordă conform unui program flexibil, în funcție de necesitățile beneficiarului și de planul individualizat de îngrijire.

44. Prestatorul asigură lucrătorii sociali cu echipament necesar pentru desfășurarea activităților de îngrijire la domiciliu, conform Standardelor minime de calitate.

45. Serviciul este asigurat de Consiliul Raional cu mijloc de transport pentru prestarea calitativă a serviciilor de îngrijire a beneficiarilor, reieșind din normativul de 150 de beneficiari la o unitate transport.

46. Cheltuielile de călătorie în transportul public ale personalului Serviciului sunt acoperit prin compensarea cheltuielilor la deplasare în scop de serviciu, în baza documentelor prezentate în original. Pentru personalul din localitățile rurale, cheltuielile de deplasare se compensează pentru minimum două călătorii tur-retur pe lună, conform tarifelor de călătorie din localitatea unde activează până în centrul raional.

47. Serviciul se amplasează în spații repartizate de administrația publică locală sau fondator, conform Standardelor minime de calitate.

48. Serviciile pot fi dezvoltate de autoritățile administrației publice locale de sinestătător sau în colaborare cu societatea civilă.

49. Serviciul deține și gestionează baza de date a solicitanților și a beneficiarilor în conformitate cu legislația privind datele cu caracter personal.

50. Serviciul asigură formarea profesională inițială și continuă a personalului angajat în vederea realizării eficiente a obligațiilor funcționale.

IV. Finanțarea Serviciului

51. Serviciul este finanțat din contul fondatorului, bugetului unității administrativ-teritoriale de nivelul doi, al granturilor, al donațiilor oferite de persoane fizice și juridice, al contribuțiilor beneficiarilor, precum și din alte surse, conform legislației.

52. Serviciul prestează servicii de îngrijire socială la domiciliu contra plată persoanelor specificate în pct. 12 din prezentul Regulament, în baza unui contract de prestări servicii.

53. Metodologia de calcul al costului serviciilor de îngrijire socială la domiciliu se aprobă prin hotărâre de Guvern.

Costul serviciilor contra plată este determinat de către Direcția Asistență Socială și Protecția Familiei anual și se prezintă Consiliului Raional spre aprobare.

54. Direcția Asistență Socială și Protecția Familiei planifică mijloacele financiare necesare pentru formarea continuă a personalului în vederea creșterii competenței acestuia.

55. Direcția Asistență Socială și Protecția Familiei prezintă, în modul stabilit, fondatorului sau, după caz, autorităților administrației publice locale rapoarte despre activitatea Serviciului.

Secretarul Consiliului Raional Soroca



Zabrian Stela