

- 1) cererea în scris a beneficiarului prin care acesta solicită prestarea de servicii în cadrul Serviciului sau cererea reprezentantului legal al beneficiarului în cazul beneficiarului minor ori declarat incapabil de instanța de judecată;
- 2) hotărîrea judecătorească cu privire la instituirea măsurii de ocrotire judiciară sub formă de tutelă, în cazul depunerii cererii de reprezentant legal al beneficiarului;
- 3) copia actelor de identitate ale beneficiarului;
- 4) copia certificatului de dizabilitate al beneficiarului;
- 5) evaluarea inițială completată și semnată de asistentul social și specialiștii de referință care au efectuat-o;
- 6) extrasul din fișa medicală de ambulator sau de staționar (Formularul nr. 027/e);
- 7) formularul de evaluare complexă a beneficiarului;
- 8) planul individualizat de asistență al beneficiarului;
- 9) acordul de colaborare încheiat de beneficiar ori de reprezentantul său legal cu managerul de caz;
- 10) rapoartele de reexaminare a planului individualizat de asistență a beneficiarului și procesele-verbale ale ședințelor respective;
- 11) raportul vizitelor la beneficiar cu recomandări și fișele de evaluare a beneficiarului, întocmite de personalul Serviciului în cadrul prestărilor de servicii, în urma vizitelor la beneficiar.

## **Criteriile de admitere a beneficiarilor de servicii prestate în cadrul Serviciului de către echipa multidisciplinară de specialiști**

1. Echipa multidisciplinară de specialiști va lua în considerare următoarele criterii de admitere a beneficiarilor:

- 1) posesia unui grad de dizabilitate accentuată sau severă, în baza certificatului eliberat de instituția responsabilă de stabilirea dizabilității la copii și, respectiv, la adulți;
- 2) riscul înalt de abandon și instituționalizare, confirmat prin formularul unificat de evaluare complexă, specificat la punctul 30 subpunctul 3) al prezentului Regulament;
- 3) existența acordului scris al beneficiarului sau al reprezentantului legal al acestuia cu referință la prestarea de servicii în cadrul Serviciului, după caz al familiei beneficiarului și altor persoane implicate în procesul de incluziune a acestuia;
- 4) documentarea de către asistentul social comunitar a profilului beneficiarului, în conformitate cu Managementul de caz.

2. În urma examinării criteriilor de corespundere, echipa multidisciplinară de specialiști emite o decizie prin care:

- 1) recomandă beneficiarul pentru prestarea de servicii în cadrul Serviciului;
- 2) recomandă beneficiarul pentru prestarea de servicii în cadrul Serviciului, dar condiționat, cu scopul finalizării unor proceduri suplimentare de investigație;
- 3) refuză prestarea de servicii beneficiarului în cadrul Serviciului;
- 4) recomandă beneficiarului alte servicii.

## **STANDARDELE MINIME de calitate pentru Serviciul social „Echipă mobilă”**

### **Capitolul I Accesul la servicii prestate în cadrul Serviciului**

## **Informarea – standardul 1**

1. Prestatorul de serviciu desfășoară activitatea de informare și de promovare a Serviciului, inclusiv în forme accesibile, persoanelor cu dizabilități accentuate sau severe și publicului interesat, în funcție de nivelul de înțelegere al acestora.
2. Prestatorul de serviciu:
  - 1) pune la dispoziția populației, în condițiile legislației în vigoare, materiale informative actualizate la zi (materiale tipărite, înregistrări audio-video etc.) privind specificul Serviciului;
  - 2) asigură prezența în materialele informative a datelor accesibile, actualizate cu referire la principiile de organizare a Serviciului, scopul și obiectivele acestuia, condițiile de eligibilitate a solicitanților Serviciului, resursele, calificarea personalului, termenele acordului de colaborare semnat cu managerul de caz și procedura de soluționare a plîngerilor;
  - 3) organizează întâlniri cu alte structuri care prestează servicii sociale, de educație, de sănătate, cu reprezentanți ai autorităților administrației publice locale, asociații obștești, în vederea informării cu privire la activitatea Serviciului, beneficiile oferite, criteriile de funcționare a serviciilor, tipologia beneficiarilor pentru care este destinat Serviciul etc.

## **Admiterea solicitanților la servicii prestate în cadrul Serviciului – standardul 2**

3. Admiterea la servicii prestate în cadrul Serviciului (în continuare – admitere în Serviciu) este realizată în baza cererii solicitantului de servicii sociale sau a reprezentantului legal al acestuia, după caz, după evaluarea inițială și evaluarea complexă a solicitantului.
4. Prestatorul de serviciu va accepta noi beneficiari numai în limita capacității sale de a oferi servicii de calitate, conform prezentelor Standarde minime de calitate, însă nu mai mult de 25 beneficiari lunar.
5. Procedura de admitere în Serviciu trebuie să precizeze: actele care vor însoți cererea de prestare a serviciilor în cadrul Serviciului, criteriile de eligibilitate a beneficiarilor, cine ia decizia de admitere/refuz de prestare a serviciilor, modul în care se consemnează decizia, modalitatea de contestare a deciziei.
6. Asistentul social comunitar care activează în teritoriul primăriei în a cărei rază teritorială se află domiciliul, locul de trai sau locul de aflare al solicitantului, în comun cu specialiștii de referință și în colaborare cu familia și alte persoane implicate în procesul de incluziune a acestuia, efectuează o evaluare inițială a fiecărui solicitant.
7. În cazurile în care se stabilește necesitatea recomandării de servicii sociale solicitantului, asistentul social comunitar deschide cazul acestuia cu acordul specialiștilor din cadrul structurii teritoriale de asistență socială și începe evaluarea complexă a cazului.

8. Evaluarea complexă a solicitantului se efectuează în colaborare cu specialiștii în domeniu din cadrul echipei multidisciplinare (asistent social comunitar, lucrător social, medic de familie, educator, pedagog, psiholog, psihiatru, logoped etc.), cu participarea obligatorie a solicitantului și a reprezentantului legal al acestuia, după caz, precum și a celor care îl îngrijesc și îi oferă suport solicitantului (dacă solicitantul dorește acest lucru). Aceasta implică vizite la domiciliu și ședințe ale specialiștilor în domeniu, comune sau separate de solicitant.
9. Formularul de evaluare complexă a solicitantului include informații despre situația acestuia, în funcție de vîrstă (copil, adult), în conformitate cu Managementul de caz, și constituie temeiul recomandărilor de admitere în Serviciu.
10. Managerul de caz asigură reevaluarea complexă a beneficiarului pentru revizuirea planului individualizat de asistență, dacă apar modificări semnificative ale stării lui psihofizice ori sociale, precum și la suspendarea ori încetarea prestării serviciilor în cadrul Serviciului.
11. Formularele de evaluare/reevaluare complexă sînt anexate la dosarul solicitantului /beneficiarului.
12. Solicitantul/beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia, după caz, are acces la raportul de evaluare inițială, precum și la formularul de evaluare complexă a acestuia.

### **Planul individualizat de asistență – standardul 3**

13. Serviciul asigură o planificare individualizată a serviciilor pentru fiecare beneficiar prin elaborarea și implementarea unui plan individualizat de asistență.
14. Planul individualizat de asistență se elaborează în baza evaluării inițiale și evaluării/reevaluării complexe a cazului beneficiarului.
15. La elaborarea planului individualizat de asistență participă echipa multidisciplinară (asistent social comunitar, medic de familie, educator, pedagog, psiholog, psihiatru, logoped etc.) și specialiștii Serviciului social "Echipa mobilă". Procesul de elaborare a planului individualizat de asistență implică vizite la domiciliu și consultanțe ale specialiștilor în cadrul ședințelor de planificare a intervenției, comune sau separate de beneficiar și reprezentantul său legal, după caz.
16. Planul individualizat de asistență stabilește obiectivele ce trebuie atinse în perioada prestării serviciilor în cadrul Serviciului, factorii care determină vulnerabilitatea beneficiarului și care trebuie înlăturați, acțiunile ce urmează a fi întreprinse și în ce interval de timp, serviciile asigurate beneficiarului pe durata acordării serviciilor, precum și persoanele implicate în realizarea planului individualizat de asistență.
17. Planul individualizat de asistență include programe de recuperare și (re)socializare a beneficiarului, de instruire a persoanelor implicate în procesul de incluziune socială a beneficiarului, necesare pentru atingerea autonomiei maxim posibile a acestuia.

18. Planul individualizat de asistență specifică, de asemenea, condițiile în care va înceta sau se va suspenda prestarea de servicii în cadrul Serviciului, individual pentru fiecare beneficiar.
19. Responsabilitatea coordonării serviciilor incluse în planul individualizat de asistență revine managerului de caz.
20. În cazul în care beneficiarul necesită și alte servicii decât cele pe care le poate asigura Serviciul, acestea pot fi acordate de alți prestatori de servicii sau instituții din comunitate și vor fi incluse în planul individualizat de asistență.
21. Planul individualizat de asistență constituie baza acordului de colaborare semnat între manager de caz și beneficiar sau reprezentantul legal al acestuia.
22. Managerul de caz este responsabil de monitorizarea implementării planului individualizat de asistență al beneficiarului Serviciului.
23. Planul individualizat de asistență este revizuit în mod obligatoriu după prima lună și la trei luni de la admiterea beneficiarului în Serviciu și în funcție de nevoile individuale ale beneficiarului, ori când este necesar, dar nu mai rar de o dată la 6 luni.

#### **Acordul de colaborare semnat cu beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia – standardul 4**

24. Prestatorul de serviciu asigură beneficiarului serviciile necesare, în baza unui acord de colaborare încheiat în condițiile legislației în vigoare de către managerul de caz cu beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia, după caz.
25. Acordul de colaborare determină în scris:
  - 1) obiectivele stabilite de Șeful serviciului în cadrul planului individualizat de asistență;
  - 2) drepturile și obligațiile beneficiarului și ale reprezentantului legal al acestuia, după caz, și ale Șefului serviciului privind implementarea planului individualizat de asistență și durata implementării acordului;
  - 3) serviciile de asistență și suport asigurate de prestatorul de servicii pentru îndeplinirea obiectivelor stabilite în planul individualizat de asistență, precum și condițiile de suspendare și încetare a prestării serviciilor în cadrul Serviciului.
26. Acordul poate fi modificat ulterior în condițiile legislației în vigoare, în funcție de revizuirea planului individualizat de asistență al beneficiarului.
27. Managerul de caz supraveghează concordanța termenelor acordului cu specificul Serviciului, ținând cont de toate circumstanțele cazului acestuia, prevederile prezentului Regulament și prezentelor Standarde minime de calitate.
28. Acordul este scris într-o formă accesibilă beneficiarului sau reprezentantului legal al acestuia, după caz, și este explicat acestuia într-un mod cât mai clar.
29. Beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia, după caz, primește o copie a acordului de colaborare semnat. O copie a acordului se anexează la dosarul personal al beneficiarului.

### **Cadrul de organizare și funcționare a Serviciului – standardul 5**

30. Prestatorul de serviciu dispune de un Regulament intern de organizare și funcționare a Serviciului și îl aplică, conform prevederilor prezentului Regulament și legislației în vigoare
31. Prestatorul de serviciu dispune și aplică un manual operațional al Serviciului, care cuprinde procedurile și instrumentele aplicate în procesul de furnizare a serviciilor în cadrul Serviciului în vederea îndeplinirii obiectivelor acestuia (prin admiterea și evaluarea solicitantului, reevaluarea beneficiarului, planificarea serviciilor, asistența și suportul beneficiarului, soluționarea plîngerilor beneficiarului ori ale persoanelor implicate în procesul de incluziune socială a acestuia privind serviciile prestate, încetarea sau suspendarea prestării serviciilor etc.).
32. Prestatorul de serviciu se asigură că personalul este familiarizat cu Regulamentul de organizare și funcționare a Serviciului și conținutul manualului operațional al Serviciului.
33. Prestatorul de serviciu asigură, în caz de necesitate, actualizarea Regulamentului de organizare și funcționare a Serviciului și a conținutului manualului operațional al Serviciului.
34. Prestatorul de serviciu asigură accesul beneficiarului într-o formă adecvată (accesibilă - în funcție de dizabilitate) sau al reprezentantului legal al acestuia la documentele privind organizarea și funcționarea Serviciului, iar personalul Serviciului are obligația de a transmite beneficiarilor aceste informații.

### **Asistența și suportul beneficiarului pentru atingerea autonomiei maxim posibilabile – standardul 6**

35. Prestatorul de serviciu oferă beneficiarului servicii sigure și de calitate. Beneficiarul și reprezentantul legal al acestuia, după caz, precum și persoanele implicate în procesul de incluziune a beneficiarului au un rol activ în planificarea serviciilor și în stabilirea modului în care acestea vor fi realizate.
36. Beneficiarii sunt asistați și sprijiniți la domiciliu de personalul Serviciului pentru a duce o viață pe cât posibil independentă în comunitate, în conformitate cu planul individualizat de asistență și necesitățile acestora.
37. Orarul activităților desfășurate la domiciliul beneficiarului este stabilit de comun acord cu beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia.
38. Orarul activităților constituie anexă la acordul de colaborare semnat cu beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia și managerul de caz; ori de câte ori se fac modificări ale orarului, acestea fac obiectul unui act adițional la anexa acordului respectiv.
39. Prestatorul de servicii în cadrul Serviciului asigură specialiștii cu transport, conform planului de activitate al specialiștilor Serviciului, elaborat în baza

- planurilor individualizate de asistență ale tuturor beneficiarilor aflați în asistență.
40. În cazul în care orarul nu poate fi respectat de către prestatorul de serviciu, acesta are obligația de a contacta, în timp util, beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia, după caz, și de a stabili, de comun acord, modalitatea de rezolvare a situației.
41. Beneficiarul sau reprezentantul legal al acestuia, după caz, are obligația de a anunța prestatorul de serviciu despre orice modificare de orar pe care o solicită din motive bine întemeiate.
42. Prestatorul de serviciu asigură personalul Serviciului cu spațiu de lucru, precum și cu mijloace de comunicare (telefon, fax, Internet) prin care fiecare specialist poate comunica, în timp util, cu beneficiarii Serviciului.
43. Prestatorul de serviciu, în colaborare cu medicul de familie, asigură monitorizarea, în scop preventiv și terapeutic, a stării de sănătate somatică și psihică a beneficiarilor și, în funcție de nevoile individuale evaluate, oferă beneficiarului și persoanelor implicate în îngrijirea și suportul acestuia îndrumare, sprijin și consiliere în problemele de sănătate ale beneficiarului, recuperarea beneficiarului și educație pentru sănătatea acestuia.
44. Prestatorul de serviciu asigură activități de integrare familială și comunitară a beneficiarului în baza planului individualizat de asistență.
45. Activitățile de integrare familială pot fi următoarele: sprijinirea beneficiarului în menținerea și dezvoltarea relației cu familia, reprezentantul legal, prietenii de familie, informarea și consultarea familiei beneficiarului atunci când se iau decizii importante în legătură cu beneficiarul, consiliere și sprijin psihologic familiei în vederea reintegrării beneficiarului în familie.
46. Activitățile de integrare comunitară, în funcție de nevoile individuale ale beneficiarilor, pot fi următoarele: informarea asupra drepturilor și obligațiilor beneficiarului în comunitate, interpretare în limbaj mimico-gestual, consiliere juridică, asistență socială, consiliere pentru adaptarea locuinței, utilizarea serviciilor comunității (poștă și comunicații, transport, servicii medicale și de recuperare, instituții culturale și sportive etc.).
47. Specialiștii Serviciului încurajează și sprijină beneficiarii să manifeste inițiativă, să-și organizeze și să realizeze, pe cât posibil autonom, acțiuni și activități cotidiene, fiind luate toate măsurile necesare pentru prevenirea riscurilor.

#### **Înregistrarea și păstrarea datelor – standardul 7**

48. Prestatorul de serviciu aplică politici și proceduri scrise de înregistrare, utilizare și păstrare a datelor aferente procesului de furnizare a serviciilor.
49. Înregistrarea și arhivarea datelor se efectuează cu promptitudine, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, cu normele metodologice stabilite și manualul operațional al Serviciului.
50. Dosarul personal al beneficiarului, cu informațiile și documentele specificate în anexa nr.1 la prezentul Regulament, se păstrează în regim de confidențialitate