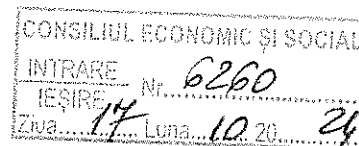


NOTA DE FUNDAMENTARE



Secțiunea 1
Titlul actului normativ
Hotărâre a Guvernului
pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 886/2000 pentru aprobarea
Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice

Secțiunea a 2-a
Motivul emiterii actului normativ

2.1. Sursa proiectului de act normativ

Programul de Guvernare 2021-2024 prevede:

- ✓ Ministerul Muncii și Solidarității Sociale este responsabil de implementarea și gestionarea unor proiecte/programe de investiții și reforme cuprinse în Planul Național de Redresare și Reziliență, printre care și componenta **Dezvoltarea unui cadru pentru asigurarea serviciilor de îngrijire pe termen lung pentru persoanele vârstnice**, în cadrul căreia, ministerul își propune realizarea unor investiții ce vizează punerea în funcțiune a unei rețele de centre de servicii de zi care vor oferi asistență socială și servicii de reabilitare, iar fiecare va avea cel puțin o echipă mobilă de furnizori de servicii pentru persoanele în vârstă care nu se pot deplasa la centru;
- ✓ Ministerul Muncii și Solidarității Sociale a elaborat proiectul de lege privind asistența socială a persoanelor vârstnice, care vizează asigurarea eficienței în finanțarea serviciilor de îngrijire pe termen lung, îmbunătățirea sistemului actual de asistență socială a persoanelor vârstnice, în special a sistemului de servicii de îngrijire pe termen lung, dezvoltarea unui program de îngrijire pe termen lung și implementarea politicilor publice pentru promovarea îmbătrânirii active și protecția persoanelor vârstnice.
- ✓ În domeniul asistenței sociale, obiectivul este ca **finanțarea să se facă per beneficiar**, indiferent de furnizorul de servicii de asistență socială, iar abordarea să fie personalizată și integrată în funcție de profilul beneficiarului.

În cadrul Planului Național de Redresare și Reziliență, Pilonul V Sănătate, Reziliență economică, socială și instituțională, Componenta 13: Reforme Sociale, este prevăzută **Reforma serviciilor de îngrijire de lungă durată pentru persoanele vârstnice**, precum și investiția în crearea unei rețele de centre de îngrijire de zi și de reabilitare pentru persoanele vârstnice dependente (I.4.).

2.2. Descrierea situației actuale

Potrivit prevederilor art. 6 alin.(2) din Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Grila națională de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice poate fi revizuită anual și, în mod obligatoriu, o dată la 3 ani.

Modificările inițiate în anul 2022, prin HG nr. 259/2023, au avut în vedere actualizarea față de modificările legislative, însă nu și revizuirea de fond a criteriilor de încadrare în grade de dependență și a fișei de evaluare socio-medicală.

Conform prevederilor art.5 alin.(1), art. 10 alin.(2), art.13.alin.(2), art.27 și art. 28 din **Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice**, republicată, cu modificările ulterioare, nevoile persoanelor vârstnice aflate în situația de pierdere totală sau parțială a autonomiei, care pot fi de natură medicală, sociomedicală, psihoafectivă, se stabilesc pe baza grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, care prevede criteriile de încadrare în grade de dependență, iar dreptul la asistență socială, se stabilește pe baza anchetei sociale, cu respectarea criteriilor prevăzute în grila națională de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.

Ancheta socială se realizează de asistentul social din cadrul serviciului public de asistență socială. În situația persoanelor vârstnice dependente, echipa interdisciplinară, constituită potrivit legii, cuprinde, în mod obligatoriu, și medicul specialist al persoanei respective.

Cererea de asistență socială este însoțită de documente doveditoare care privesc, în principal, recomandări și/sau evaluări ale medicului de familie/medicului specialist, planul de externare și de continuare a serviciilor de îngrijire medicală în comunitate, veniturile persoanei vârstnice și bunurile acesteia și, după caz, veniturile/bunurile susținătorilor legali.

Indiferent de complexitatea măsurii de asistență socială, în toate situațiile se utilizează grila de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, la nivelul fiecărui serviciu public de asistență socială, din fiecare unitate administrativ-teritorială. Însă, forma în vigoare este dificil de implementat și necesită simplificare.

Potrivit analizei Băncii Mondiale elaborate în cadrul Acordului pentru Servicii de Asistență Tehnică Rambursabilă privind Sprijin în operaționalizarea reformelor în protecție socială din PNRR, Pilonul 3: Sprijinirea dezvoltării reformelor în îngrijirea pe termen lung pentru persoanele vârstnice din România (P178551). Acestea pot fi consultate pe pagina de internet a Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, la următoarea adresă:

https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMSS/PNRR-C13-R7_Livrabil3.5.rar

Anexa 2 a HG nr. 866/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice prevede cum se face încadrarea într-un grad de dependență pe baza „rezultatului evaluării”. Sunt menționate gradele de dependență, dar nu este explicitată legătura dintre rezultatul evaluării (scorul obținut) și gradele de dependență. Se poate observa faptul că modul în care sunt prezentate gradele de dependență, de la independent (gradul III) la semidependent (gradul II) spre dependent (gradul I) urmează până la un punct scala criteriilor de încadrare (0-autonom, 1 - ajutor parțial și 2 - dependent), dar nu există indicații clare referitoare la această legătură.

Anexa 3 a HG nr. 866/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice prezintă secțiunile obligatorii ale formularului de fișă sociomedicală. Se observă că fișa de evaluare sociomedicală cuprinde o paletă largă de informații, multe dintre acestea nefiind utilizate pentru stabilirea gradului de dependență a persoanei vârstnice. Conținutul fișei face ca acesta să fie mai degrabă un raport sintetic al situației persoanei vârstnice și mai puțin un instrument de evaluare a gradului de dependență.

Conform Studiului de fundamentare pentru elaborarea Strategiei naționale privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânire activă 2023-2030, numărul persoanelor vârstnice din România estimate ca având nevoie de îngrijire de lungă durată depășește 2.200.000 persoane (59% din numărul persoanelor de 65+ ani).

”Estimăm că 6,6% din populația vârstnică ar beneficia de ÎLD formală, dacă serviciile ar fi extinse pentru a acoperi toate localitățile, menținând în același timp regulile actuale de eligibilitate. Cifra crește la 41,3% atunci când includem persoanele cu nevoi minore și majore care primesc în prezent îngrijire informală sau nu primesc nicio îngrijire. În cele din urmă, cifra crește la 58,5%, dacă îi includem și pe cei cu nevoi grave care primesc îngrijire informală sau nu primesc nicio îngrijire.”

Studiul menționat poate fi consultat la următoarea adresă:

https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/Rapoarte_si_studii/MMPS/DPSS/2022_Studiu_de_fundamentare_pentru_elaborarea_Strategiei_ILDIA_2023-2030_RO.pdf

Prin urmare, revizuirea grilei de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice este necesară atât pentru facilitarea realizării atribuțiilor asistentului social din cadrul serviciului public de asistență socială, cât și pentru creșterea gradului de acces a persoanelor vârstnice dependente la serviciile sociale acordate ca măsură de asistență socială, prevăzute de Legea nr.17/2000.

Neadoptarea proiectului de act normativ conduce la menținerea dificultăților de implementare prezentate și poate conduce la nerespectarea dreptului persoanelor vârstnice la măsurile asistență socială, în condițiile prevăzute de Legea nr.17/2000.

2.3. Schimbări preconizate

Proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice prevede actualizarea acesteia față de modificările intervenite în această perioadă în legislația care reglementează sistemul național de asistență socială, respectiv în Legea asistenței sociale nr. nr.292/2011, cu modificările și completările ulterioare și în Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și revizuirea de fond a instrumentelor standard de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.

Pentru formularul fișei de evaluare socio-medicală, în vederea eficientizării activității serviciului public de asistență socială, în responsabilitatea căruia intră stabilirea dreptului la asistență socială, proiectul de hotărâre a Guvernului propune valorificarea informațiilor deja existente în sistemul de evidență al SPAS, la data realizării evaluării.

Avem în vedere, pe de o parte, cronologia etapelor în procesul de acordare a serviciilor sociale, iar, pe de altă parte, existența unor formulare deja reglementate sau care urmează să fie reglementate.

Modelul Fișei de evaluare inițială este prevăzut în anexa nr.1 la Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr.2489/2023 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice.

În conformitate cu prevederile 26 alin.(6) din Legea nr.17/2000, modelul formularului de cerere de asistență socială a persoanelor vârstnice, al declarației pe propria răspundere privind veridicitatea datelor declarate, al documentelor doveditoare, precum și modelul angajamentului de plată, prevăzute în prezentul articol, se stabilesc prin hotărâre a Guvernului.

În conformitate cu prevederile art.44 alin. (3) și (8) din Legea asistenței sociale nr.292/2011, cu modificările și completările formularul cererii de servicii sociale acordate ca măsură de asistență socială se aprobă prin hotărâre a Guvernului. În vederea solicitării și acordării serviciilor sociale se implementează sistemul informatic integrat care asigură atât primirea electronică a cererilor, cât și verificarea datelor înscrise în cerere, precum și a altor informații referitoare la solicitant și la situația socioeconomică a acestuia.

Prezentăm mai jos extrase din studiul *SERVICIILE PUBLICE DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ (SPAS): PUNCT FOCAL UNIC AL SISTEMULUI DE ÎNGRIJIRI DE LUNGĂ DURATĂ, VOLUMUL 7 DIN SERIA: Materiale resursă pentru dezvoltarea serviciilor de îngrijire de lungă durată pentru persoane vârstnice din România*, accesibil online, la adresa: https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMSS/PNRR-C13-R7_Livrabil3.5.rar

Argumentele pentru utilizarea WHODAS 2.0. sunt următoarele:

1. Evaluare comprehensivă: WHODAS 2.0 oferă o evaluare cuprinzătoare a funcționării, acoperind mai multe domenii ale vieții, cum ar fi mobilitatea, activitățile de autoîngrijire, participarea la activități sociale și viața cotidiană. Acest lucru permite evaluarea complexă a limitărilor de activitate și restricțiilor de participare cu care se confruntă persoanele vârstnice.
2. Sensibilitate culturală: WHODAS 2.0 a fost dezvoltat pentru a fi sensibil la diferențele culturale și sociale, ceea ce îl face potrivit pentru evaluarea persoanelor vârstnice din diferite medii culturale și sociale.
3. Monitorizare în timp: Prin utilizarea WHODAS 2.0 în evaluările periodice, se poate monitoriza evoluția funcționării persoanelor vârstnice, din perspectiva performanței în timp. Aceasta poate ajuta în gestionarea și ajustarea intervențiilor și serviciilor pentru a răspunde nevoilor dinamice ale acestor persoane.
4. Evaluarea impactului asupra vieții zilnice: WHODAS 2.0 evaluează impactul bolilor și dizabilităților asupra vieții de zi cu zi a persoanelor. Aceasta este o componentă esențială în

evaluarea nevoilor de îngrijire și sprijin pentru persoanele vârstnice, ajutând la identificarea domeniilor în care acestea au nevoie de asistență și intervenție.

5. Consistență și comparabilitate: Fiind un instrument standardizat dezvoltat de OMS, WHODAS 2.0 oferă consistență în evaluare și permite comparații între diferite grupuri de persoane vârstnice sau între diferite perioade de timp. Aceasta este importantă pentru cercetare și pentru dezvoltarea politicilor și a programelor de sănătate publică.
6. Luarea deciziilor clinice și planificarea îngrijirilor: Rezultatele obținute din evaluarea WHODAS 2.0 pot furniza informații esențiale pentru profesioniștii din domeniul sănătății și îngrijirii asupra nivelului de sprijin necesar, strategiilor de intervenție și planificării îngrijirilor pentru persoanele vârstnice.

Prin urmare, utilizarea instrumentului WHODAS 2.0 în evaluarea persoanelor vârstnice este justificată datorită capacității sale de a oferi o evaluare detaliată și sensibilă a funcționării acestor persoane, ajutând la îmbunătățirea îngrijirilor și a calității vieții lor.

Instrumentul WHODAS 2.0 evaluează funcționarea și incapacitatea persoanelor în șase domenii principale ale vieții lor.

- Domeniul 1: Cogniție - Evaluează activitățile de comunicare și gândire; domeniile specifice evaluate includ concentrarea, amintirea, rezolvarea problemelor, învățarea și comunicarea.
- Domeniul 2: Mobilitate - Evaluează activități precum statul în picioare, deplasarea în interiorul casei, ieșirea din casă și mersul pe jos pe distanțe lungi.
- Domeniul 3: Auto-îngrijire - Evaluează igiena, îmbrăcarea, mâncatul și singurătatea.
- Domeniul 4: Înțelegerea - Evaluează interacțiunile cu alte persoane și dificultățile care ar putea apărea în acest domeniu al vieții din cauza unei stări de sănătate;
- Domeniul 5: Activități de viață - Evaluează dificultățile legate de activitățile de zi cu zi.
- Domeniul 6: Participare - Evaluează dimensiunile sociale, cum ar fi activitățile comunității; barierele și obstacolele din lumea din jurul respondentului, precum și problemele cu alte aspecte, cum ar fi menținerea demnității personale.

Prin evaluarea acestor domenii, WHODAS 2.0 oferă o imagine comprehensivă și detaliată a funcționării individuale, ajutând profesioniștii din domeniul sănătății și cercetătorii să înțeleagă nivelul de performanță și limitare al unei persoane în diferite aspecte ale vieții lor. Această înțelegere detaliată este esențială pentru planificarea îngrijirilor adecvate și personalizate, precum și pentru dezvoltarea politicilor și programelor destinate îmbunătățirii calității vieții persoanelor cu diverse niveluri de funcționalitate.

Potrivit argumentelor prezentat în studiul menționat, asistentul social solicită persoanei vârstnice documente medicale, urmând ca evaluarea nevoilor specifice de îngrijire și sprijin, să fie realizată la nivelul furnizorului de servicii sociale sau al serviciului social.

Pentru respectarea prevederilor art.28 alin.(2) din Legea nr.17/2000, conform căroră, ancheta socială se realizează de asistentul social din cadrul serviciului public de asistență socială, iar în situația persoanelor vârstnice dependente, echipa interdisciplinară, constituită potrivit legii, cuprinde, în mod obligatoriu, și medicul specialist al persoanei respective, coroborat cu prevederile art.27 alin.(4), în fișa de evaluare sociomedicală, aferent secțiunii 7, este prevăzută nota: *"Inclusiv pe baza documentelor medicale eliberate de medicul specialist al persoanei vârstnice și cu respectarea prevederilor art.27 alin.(1) și (4) și art.28 alin.(2) din Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată;"*

Proiectul de act normativ corespunde măsurii măsura 1.1.3. din cadrul Direcție de acțiune 1.2.: Dezvoltarea de instrumente și instituții pentru a promova abordarea integrată și sustenabilă a ÎLD pentru persoanele vârstnice legată de obiectivul specific 1. Consolidarea responsabilității și managementului ÎLD pentru persoanele vârstnice, din Strategia națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023-2030, aprobată prin HG nr.1492/2022.

2.4. Alte informații

Secțiunea a 3-a

Impactul socio-economic al proiectului de act normativ

3.1. Descrierea generală a beneficiilor și costurilor estimate ca urmare a intrării în vigoare a actului normativ						
3.2. Impact social: Având în vedere faptul că Grila de evaluare stă la baza evaluării autonomiei funcționale a persoanelor vârstnice dependente și a încadrării acestora în grade de dependență, precum și a elaborării planului de îngrijire și asistență, modificările propuse facilitează accesul persoanelor vârstnice dependente la servicii sociale adecvate. Instrumentul este utilizat în încadrarea persoanelor vârstnice în grade de dependență și în elaborarea planului individualizat de asistență și îngrijire prin urmare, revizuirea lui, va asigura acordarea serviciilor sociale în conformitate cu nevoile reale și exhaustiv evaluate ale persoanelor vârstnice, eficiență în procesul de planificare și finanțare a serviciilor sociale acordate persoanelor vârstnice dependente. Implementarea măsurilor prevăzute de prezentul proiect de Hotărâre de Guvern va contribui la extinderea rețelei de asistență socială și medicală, cu accent pe segmentele vulnerabile sau defavorizate ale populației.						
3.3. Impactul asupra drepturilor și libertăților fundamentale ale omului Implementarea măsurilor prevăzute de prezentul proiect de hotărâre de Guvern va conduce la respectarea drepturilor fundamentale ale persoanelor vârstnice la asistență socială, asistență medicală, locuire, viață demnă și independentă, participare la viața socială. Dreptul la asistență socială este prevăzut la art.47 din Constituția României. Carta drepturilor fundamentale ale Uniunii Europene (2010/C 83/02) prevede faptul că Uniunea Europeană recunoaște și respectă dreptul persoanelor în vârstă de a duce o viață demnă și independentă și de a participa la viața socială, recunoaște și respectă dreptul de acces la serviciile sociale care acordă protecție în caz de bătrânețe.						
3.4. Impactul macroeconomic Proiectul de act normativ nu se refera la acest subiect						
3.4.1. Impactul asupra economiei și asupra principalilor indicatori macroeconomici						
3.4.2. Impactul asupra mediului concurențial și domeniul ajutoarelor de stat						
3.5. Impactul asupra mediului de afaceri Proiectul de act normativ nu se refera la acest subiect						
3.6. Impactul asupra mediului înconjurător Nu e cazul						
3.7. Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva inovării și digitalizării Nu e cazul						
3.8. Evaluarea costurilor și beneficiilor din perspectiva dezvoltării durabile Implementarea măsurilor prevăzute de prezentul proiect de hotărâre de Guvern contribuie la accesul la servicii de îngrijire și, implicit, prevenirea agravării situației de dependență și creșterea speranței de viață sănătoasă.						
3.9. Alte informații						
Secțiunea a 4-a Impactul financiar asupra bugetului general consolidat, atât pe termen scurt, pentru anul curent, cât și pe termen lung (pe 5 ani)						
- în mii lei (RON) -						
Indicatori	Anul curent	Următorii patru ani				Media pe patru ani
1	2 2024	3 2025	4 2026	5 2027	6 2028	7
1. Modificări ale veniturilor bugetare, în plus/minus, din care: a) buget de stat, din acesta: i. impozit pe profit ii. impozit pe venit iii. TVA						

b) bugete locale i. impozit pe profit c) bugetul asigurărilor sociale de stat: i. contribuții de asigurări						
2. Modificări ale cheltuielilor bugetare, în plus, din care: a) buget de stat, din acesta: i. cheltuieli de personal ii. bunuri și servicii iii. transferuri între unități ale administrației publice b) bugete locale: i. cheltuieli de personal ii. bunuri și servicii iii. asistență socială c) bugetul asigurărilor sociale de stat: i. cheltuieli de personal ii. bunuri și servicii						
3. Impact financiar, plus/minus, din care: a) buget de stat b) bugete locale						
4. Propuneri pentru acoperirea creșterii cheltuielilor bugetare						
5. Propuneri pentru a compensa reducerea veniturilor bugetare						
6. Calcule detaliate privind fundamentarea modificărilor veniturilor și/sau cheltuielilor bugetare						
Nu este cazul						
4.8. Alte informații: Nu este cazul Impactul asupra finanțelor publice constă exclusiv în eficientizarea planificării și finanțării serviciilor sociale, în conformitate cu nevoile reale ale persoanelor vârstnice dependente.						
Secțiunea a 5-a						
Efectele proiectului de act normativ asupra legislației în vigoare						
5.1. Măsurile normative necesare pentru aplicarea prevederilor proiectului de act normativ: a) acte normative ce vor fi modificate sau abrogate ca urmare a intrării în vigoare a proiectului de act normativ. Nu e cazul						
5.2. Impactul asupra legislației în domeniul achizițiilor publice Nu e cazul						
5.3. Conformitatea proiectului de act normativ cu legislația UE (în cazul proiectelor ce transpun sau asigură aplicarea unor prevederi de drept UE) Nu e cazul						
5.3.1. Măsurile normative necesare transpunerii directivelor UE						
5.3.2. Măsurile normative necesare aplicării actelor legislative UE						
5.4. Hotărâri ale Curții de Justiție a Uniunii Europene Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.						
5.5. Alte acte normative și sau documente internaționale din care decurg angajamente Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.						
5.6. Alte informații						
Secțiunea a 6-a						
Consultările efectuate în vederea elaborării proiectului de act normativ						
6.1. Informații privind neaplicarea procedurii de participare la elaborarea actelor normative						

Prezentul proiect nu face parte din categoria actelor normative exceptate de la aplicarea procedurii de consultare conform art. 6 și art. 7 alin. (13) din Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată.

6.2. Informații privind procesul de consultare cu organizațiile neguvernamentale, institute de cercetare și alte organisme implicate.

Contribuția Băncii Mondiale care a stat la baza elaborării proiectului de act normative au fost elaborate într-o manieră profund participativă și nu doar bazat pe evidențe. Pe lângă cercetările naționale, echipa BM a organizat consultări și vizite în teren. În iulie 2023 (pe 3, 6 și 17 iulie), propunerile inițiale de standarde minime de cost și calitate au fost prezentate și discutate în cadrul a cinci sesiuni de participat aproximativ 365 de furnizori de servicii sociale de tip centre de zi de asistență și recuperare, îngrijiri la domiciliu, centre de socializare de tip club și cămine pentru persoane vârstnice. În consultare online la care perioada 4-7 martie 2024, propunerile incluse în seria de materiale resursă au fost prezentate și discutate în cadrul unor sesiuni de consultare online la care au participat peste 2.000 de furnizori de servicii sociale (publici și privați), inspectori sociali și reprezentanți ai ANPIS/AJPIS, DGASPC-uri, SPAS-uri și alte autorități ale administrației publice centrale și locale cu atribuții în domeniul ÎLD.

6.3. Informații despre consultările organizate cu autoritățile administrației publice locale, în situația în care proiectul de act normativ are ca obiect activități ale acestor autorități, în condițiile Hotărârii Guvernului nr.635/2022 privind procedura de consultare a structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale la elaborarea proiectelor de acte normative.

Proiectul de act normativ a fost transmis pentru consultare structurilor asociative ale autorităților administrației publice locale, solicitându-se punct de vedere de la Asociația Comunelor din România, Asociația Municipiilor din România, Asociația Orașelor din România, respectiv de la Uniunea Națională a Consiliilor Județene din România, prin adresa nr. 1420/CVB/02.10.2024

Rezultatele consultării:

Adresa răspuns fără observații de la Uniunea Națională a Consiliilor Județene din România nr. UNCJR 6746/10.10.2024.

6.4. Informații privind puncte de vedere/opinii emise de organisme consultative constituite prin acte normative

6.5. Informații privind avizarea de către:

- a) Consiliul Legislativ
- b) Consiliul Suprem de Apărare a Țării
- c) Consiliul Economic și Social
- d) Consiliul Concurenței
- e) Curtea de Conturi

Proiectul de act normativ va fi avizat de Consiliul Legislativ și Consiliul Economic și Social.

6.6. Alte informații

Secțiunea a 7-a

Activități de informare publică privind elaborarea și implementarea proiectului de act normativ

7.1. Informarea societății civile cu privire la elaborarea proiectului de act normativ

În procesul de elaborare a prezentului proiect de act normativ au fost respectate regulile procedurale aplicabile pentru asigurarea transparenței decizionale prevăzute de Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată.

Prezentul proiect de act normativ a fost publicat pe pagina de internet a Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, în perioada 08.08.2024- 29.09.2024.

Prezentul proiect de act normativ a fost supus comentariilor publicului, în perioada 08.08.2024-17.08.2024 și a fost revizuit pe baza sugestiilor primite, în sensul inserării capitolele I și II din anexa nr.1 în secțiunile aferente - secțiunea 8 și 9 din anexa nr.2.

Au fost întreprinse demersurile legale prevăzute de art. 7 din Regulamentul privind procedurile, la nivelul Guvernului, pentru elaborarea, avizarea și prezentarea proiectelor de documente de politici publice, a proiectelor de acte normative, precum și a altor documente, în vederea adoptării/aprobării, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 561 din 10 mai 2009.

7.2. Informarea societății civile cu privire la eventualul impact asupra mediului în urma implementării proiectului de act normativ, precum și efectele asupra sănătății și securității cetățenilor sau diversității biologice.

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.

**Secțiunea a 8-a
Măsuri de implementare**

8.1. Măsurile de punere în aplicare a proiectului de act normativ de către autoritățile administrației publice centrale și/sau locale - înființarea unor noi organisme sau extinderea competențelor instituțiilor existente

Proiectul de act normativ nu se referă la acest subiect.

8.2. Alte informații

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr.886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.

Ministrul muncii și solidarității sociale

Simona BUCURA-OPRESCU

Ministrul sănătății

Alexandru RAFILA

AVIZAT:

Viceprim-ministru

Marian NEACȘU

Adrian CÂCIU

Ministrul Investițiilor și Proiectelor Europene

Ministrul justiției

Alina-Ștefania GORGHIU

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr.886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.

Ministrul muncii și solidarității sociale

Simona ~~BUCURA~~ OPRESCU

Ministrul sănătății

Alexandru RAFILA

AVIZAT:

Viceprim-ministru

Marian NEACȘU

Ministrul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației

Adrian Ioan ~~VEȘTEA~~

Adrian CÂCIU

Ministrul Investițiilor și Proiectelor Europene

Ministrul Justiției

Alina-Ștefania GORGHIU

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.

Ministrul muncii și solidarității sociale

Simona BUCURA-OPRESCU

Ministrul sănătății

Alexandru RAȚILA

AVIZAT:

Viceprim-ministru

Marian NEACȘU

Adrian CĂCIU

Ministrul Investițiilor și Proiectelor Europene

Ministrul justiției

Alina-Ștefania GORGHIU

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.

Ministrul muncii și solidarității sociale

Simona BUCLIRĂ-OPRESCU

Ministrul sănătății

Alexandru RAȚILA

AVIZAT:

Viceprim-ministru

Mărian NEACȘU

Adrian CĂCIU

Ministrul Investițiilor și Proiectelor Europene

Ministrul justiției

Alina-Ștefania GORGHIU

Față de cele prezentate, a fost elaborat proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.

Ministrul muncii și solidarității sociale

Simona BUGURA-OPRESCU

Ministrul sănătății

Alexandru RĂEILA

AVIZAT:

Viceprim-ministru

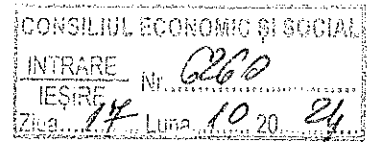
Măriaș NEACȘU

Adrian CĂCIU

Ministrul Investițiilor și Proiectelor Europene

Ministrul justiției

Alina-Ștefania GORGHIU



Hotărâre a Guvernului

pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice

În temeiul art. 108 din Constituția României, republicată, Guvernul României, al prevederilor art.103¹ alin.(3) din Legea asistenței sociale nr.292/2011, cu modificările și completările ulterioare și al prevederilor art. 6 alin. (1) din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre:

Art.I - Hotărârea Guvernului nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 507 din 16 octombrie 2000, se modifică și se completează, după cum urmează:

1. Articolul 1 va avea următorul cuprins:

"Art. 1- (1) Se aprobă Grila națională de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice care cuprinde:

- a) criteriile de încadrare în grade de dependență, prevăzute în anexa nr. 1;
- b) fișa de evaluare sociomedicală, prevăzută în anexa nr. 2.

(2) Evaluarea autonomiei funcționale este parte din procesul de evaluare complexă derulat în conformitate cu prevederile art. 49 și art. 103² din Legea asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, în scopul identificării detaliate a nevoilor persoanei vârstnice și elaborării planului individualizat de asistență și îngrijire.

(3) Evaluarea autonomiei funcționale se realizează cu respectarea prevederilor art. 103¹, 103³ alin.(1)-(4), și art. 103⁴ din Legea nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare."

2. Articolul 6 va avea următorul cuprins:

"Art.6. Anexele nr.1 și 2 fac parte integrantă din prezenta hotărâre."

3. Anexele nr. 1 și 3 se modifică și se înlocuiesc cu anexele nr. 1 - 2 la prezenta hotărâre.

Art. II (1) Prevederile art. I se aplică pentru soluționarea cererilor de asistență socială înregistrate la serviciul public de asistență socială, după data de 1 martie 2025.

(2) Reevaluarea încadrării în grade de dependență ca necesitate rezultată din raportul cu privire la rezultatele implementării planului individualizat de asistență și îngrijire, al cărui model este prevăzut în anexa nr.5 la Standardele minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice, aprobate prin Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr.2489/2023, înregistrat la serviciul public de asistență socială, după data de 1 martie 2025, se realizează cu respectarea prevederilor art.I.

(3) Măsurile de asistență socială stabilite pe baza încadrării în grade de dependență conform prevederilor legale în vigoare până la data de 1 martie 2025, se aplică până la revizuirea acestora, dacă este cazul, pe baza reevaluării realizată ca urmare a mențiunii din raportul cu privire la rezultatele implementării planului individualizat de asistență și îngrijire prevăzut la alin.(2), dar nu mai târziu de termenul maxim de reevaluare prevăzut în standardul minim de calitate aplicabil.

(4) În vederea pregătirii aplicării prevederilor art.I, autoritățile administrației publice locale facilitează accesul asistenților sociali din cadrul serviciilor publice de asistență socială la programe de instruire/perfecționare și prevăd în planul anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul consiliului județean/consiliului local/Consiliului General al Municipiului București, prevăzut de Legea nr. 292/2011, cu modificările și completările ulterioare, și al cărui model-cadru este aprobat prin Ordinul ministrului muncii și justiției sociale nr. 1.086/2018, programe de instruire.

PRIM-MINISTRU

Ion-Marcel CIOLACU

Criterii de încadrare în grade de dependență

Criterii de evaluare a funcționalității pe baza programului Organizației Mondiale a Sănătății pentru evaluarea dizabilității - WHODAS (WHO Disability Assessment Schedule)

Evaluarea se realizează prin interviu față-în-față sau online cu persoana vârstnică.

Date despre interviu completate de evaluator la începutul interviului, când se fac prezentările.					
Unde are loc interacțiunea?	1. La sediul SPAS 2. La domiciliul/reședința solicitantului 3. Online 4. Altă situație, și anume: ...				
Limba în care se desfășoară interviul	1. română	2. maghiară	3. romani	4. germană	5. alta, și anume: ...
Participanți	a. Persoana vârstnică care trebuie evaluată			1. Da	0. Nu
	b. Reprezentantul SPAS			1. Da	0. Nu
	c. Reprezentant legal/însoțitor/familie*			1. Da	0. Nu
	e. Alte persoane			1. Da	0. Nu
	Dacă DA	e1. Și anume: ...			

* Pentru persoanele vârstnice cu tulburări psihiatrice cu simptome psihotice sau cu dizabilități intelectuale este permisă participarea reprezentantului legal/însoțitorului/familiei la interviu, deoarece în aceste cazuri răspunsurile persoanei la întrebările WHODAS pot să nu reflecte corect realitatea.

Pregătirea aplicării întrebărilor

Textul cu font obișnuit se comunică persoanei evaluate.

Textul cu font cursiv este pentru evaluator, nu se citește.

Spuneți-i persoanei evaluate:

Interviul se referă la dificultățile pe care le întâmpină oamenii din cauza problemelor de sănătate.

Înmânați-i evaluate cartonașul nr. 1 și spuneți:	<p>Prin condiție de sănătate înțeleg boli sau afecțiuni, sau alte probleme de sănătate care pot fi de scurtă sau lungă durată; leziuni; probleme mentale sau emoționale; și probleme cu alcoolul sau drogurile.</p> <p>Nu uitați să țineți cont de toate problemele de sănătate în timp de răspundeți la întrebări.</p> <p>Când vă întreb despre dificultățile în desfășurarea unei activități, gândiți-vă la:</p> <ul style="list-style-type: none"> - efort sporit - disconfort sau durere - încetineală - modificări în modul în care faceți activitatea.
--	--

Spuneți-i persoanei evaluate: Dacă în ultimele 30 de zile au fost zile bune și zile rele, răspunsul reprezintă media între acestea, așa cum o face respondentul.	Aș dori, de asemenea, să răspundeți la aceste întrebări gândindu-vă la cât de multe dificultăți ați avut, în medie, în ultimele 30 de zile, în timp ce desfășurați activitatea așa cum o faceți de obicei.
Înmânați-i persoanei evaluate cartonașul nr. 2 și spuneți: Citiți scala cu voce tare.	1= deloc, = puțin dificil, 3= moderat, 4= foarte dificil, 5= extrem sau nu pot realiza. 0= N/A - Nu se aplică

Asigurați-vă că respondentul poate vedea cu ușurință cartonașele nr. 1 și nr. 2 pe tot parcursul interviului. Pentru solicitanții cu tulburări psihiatrice cu simptome psihotice sau cu dizabilități intelectuale, folosiți cartonașele în limbaj ușor-de-înțeles pentru a facilita participarea activă a solicitanților la interviu.

Întrebările se referă la gradul de dificultate întâmpinat de solicitant:

1. Așa cum respondentul face de obicei activitatea;
 2. Având în vedere întregul ajutor/întreaga asistență tehnică și personală de care beneficiază.
- Răspunsurile înregistrate reflectă punctul de vedere al persoanei evaluate.

Arătați cartonașele nr. 1 și nr. 2 respondentului

Este posibil ca unele dintre aceste întrebări să implice probleme care depășesc ultimele 30 de zile, însă, atunci când răspundeți, vă rugăm să vă concentrați asupra ultimelor 30 de zile. Din nou, vă reamintesc să răspundeți la aceste întrebări în timp ce vă gândiți la problemele de sănătate: fizice, mentale sau emoționale, legate de alcool sau droguri.

Setul de 11 întrebări pentru evaluare funcționalității:

În ultimele 30 de zile, cât de dificil v-a fost...		Deloc	Puțin	Dificil	Foarte dificil	Extrem de dificil sau nu pot realiza	N/A
<i>Domeniul 1 - Înțelegere și comunicare</i>							
1	Să vă concentrați pentru a face ceva timp de 10 minute?	1	2	3	4	5	0
2	Să învățați să faceți ceva nou, de exemplu, cum să ajungeți într-un loc necunoscut?	1	2	3	4	5	0
<i>Domeniul 2 - Mobilitate/activități în mediul apropiat</i>							
3	Să stați în picioare perioade lungi, de exemplu, 30 de minute?	1	2	3	4	5	0
4	Să mergeți pe distanțe lungi, de exemplu, un kilometru?	1	2	3	4	5	0
<i>Domeniul 3 - Autonomie personală/autoîngrijire</i>							
5	Să vă spălați pe întregul corp?	1	2	3	4	5	0
6	Să vă îmbrăcați?	1	2	3	4	5	0
<i>Domeniul 4 - Relații interpersonale</i>							
7	Să interacționați cu persoane necunoscute?	1	2	3	4	5	0
8	Să mențineți o relație de prietenie?	1	2	3	4	5	0

	<i>Domeniul 5 - Activități cotidiene: activități gospodărești</i>						
9	Să vă îndepliniți responsabilitățile privind treburile casnice? Să aveți grijă de gospodărie?	1	2	3	4	5	0
	<i>Domeniul 5 - Participarea socială</i>						
10	Cât de dificil v-a fost să participați la activitățile sociale în aceeași măsură cu ceilalți la activități comune, de exemplu, serbări, activități religioase sau de altă natură?	1	2	3	4	5	0
11	Cât de afectat ați fost din punct de vedere emoțional, din cauza stării dumneavoastră de sănătate?	1	2	3	4	5	0

Opinia persoanei evaluate

Pe o scală de la 1 la 10 (ca la școală), cât de relevante considerați că au fost întrebările pentru situația Dvs.?		
<i>Se completează după ce solicitantul pleacă.</i>		
Pe o scală de la 1 - deloc la 10 - extrem, ce notă dați pentru răspunsurile oferite de solicitant? <i>ATENȚIE! Notați evaluarea Dvs. cu privire la măsura în care răspunsurile oferite de persoana evaluată au reflectat corect realitatea. Codul 1 = Dvs. considerați că răspunsurile primite au reflectat realitatea doar în mică măsură, fiind manipulate strategic. Codul 10 = Dvs. considerați că răspunsurile primite au reflectat întrutotul realitatea.</i>		
<i>Având în vedere toate informațiile pe care le aveți despre persoana vârstnică evaluată, este posibil ca un intervievator să nu fie întotdeauna de acord cu răspunsul respondentului.</i>		
Pe o scală de la 1 - deloc, nici un disconfort la 10 - extrem, am simțit că persoana nu a fost deloc sinceră, în ce măsură ați resimțit un astfel de disconfort?		
<i>Iar atunci când ați simțit disconfort, ați înregistrat răspunsul dat de solicitant sau l-ați modificat pentru ca informațiile să fie mai exacte (să reflecte corect realitatea)?</i>	1. Da, ați făcut unele modificări	0. Nu, ați înregistrat exact răspunsul dat de solicitant

Scorul general de funcționare și gradele de dependență corespunzătoare

0-18 puncte	19-30 puncte	31-42 puncte	43-55 puncte
Fără risc de dependență	Risc de dependență Gradul III	Dependență parțială Gradul II	Dependență totală Gradul I

Un scor general de funcționare rezultat din răspunsul la grila de evaluare a funcționării în 11 întrebări, cu valori cuprinse între 19 și 55 de puncte indică existența unor situații cărora le corespunde un grad de dependență, de la gradul III - cel mai ușor, la gradul I (cel mai grav). Separarea în interiorul gradelor de dependență pe baza afecțiunilor medicale, nu este necesară în această etapă. Aspectele legate de starea de sănătate, spre exemplu, existența sau nu a afecțiunilor psihice, precum și alte aspecte care pot influența intervenția serviciilor sociale și/sau medicale vor fi parte din etapa de evaluare a nevoilor specifice de sprijin și îngrijire, de la nivelul serviciului social pentru persoane vârstnice sau de la nivelul furnizorului de servicii sociale.

FIȘĂ DE EVALUARE SOCIOMEDICALĂ

SECȚIUNEA 1. INFORMAȚII GENERALE

NR.UNIC: Număr unic de înregistrare (poziție) în Registrul persoanelor vârstnice la risc	
Număr de înregistrare cerere de acordare a serviciilor sociale	
Data completării Formularului de evaluare socio-medicală (zi/lună/an):	
Reprezentantul SPAS care a completat Fișa de identificare persoana vârstnică la risc și a înregistrat în Registrul persoanelor vârstnice la risc:	
a) Nume și prenume	c) Telefon:
b) Profesia	d) Email:
c) Funcția în cadrul SPAS/primăriei	
Cine răspunde la acest formular?	1. persoana vârstnică
Răspuns multiplu	2. reprezentantul legal
	3. susținătorul legal
Locul unde se desfășoară interviul	1. la domiciliul/reședința persoanei vârstnice
Un singur răspuns	2. sediul SPAS
	3. spital/centru de sănătate/centru rezidențial
	4. altă situație

Secțiunile 2-14 se completează cu informațiile existente deja/preluate/revizuite din:

- Cererea de asistență socială/de servicii sociale al cărei model este aprobat prin hotărâre a Guvernului în conformitate cu prevederile art.44 alin. (3) din Legea asistenței sociale nr.292/2011, cu modificările și completările ulterioare și ale art. 27 alin.(6) din Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Fișa de identificare persoană vârstnică la risc, al cărei model este prevăzut în Metodologia de evaluare a nevoilor comunității în vederea organizării serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice, aprobată prin Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr.1923/2024 pentru aprobarea Metodologiei-cadru de evaluare a nevoilor comunității în vederea organizării serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice;
- Fișa de evaluare inițială, al cărei model este prevăzut în anexa nr.1 la Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. 2489/2023 pentru aprobarea Standardelor minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice.

la care se adaugă alte informații în funcție de situația la data întocmirii fișei de evaluare socio-medicală.

- SECȚIUNEA 2. DATE DE IDENTIFICARE A PERSOANEI VÂRSTNICE
SECȚIUNEA 3. DATE DESPRE SUSȚINĂTORUL LEGAL/REPREZENTANTUL LEGAL
SECȚIUNEA 4. SITUAȚIA FAMILIALĂ A PERSOANEI VÂRSTNICE
SECȚIUNEA 5. SITUAȚIA LOCATIVĂ A PERSOANEI VÂRSTNICE
SECȚIUNEA 6. VENITURILE ȘI CHELTUIELILE PERSOANEI VÂRSTNICE
SECȚIUNEA 7. STAREA DE SĂNĂTATE A PERSOANEI VÂRSTNICE*
SECȚIUNEA 8. INVENTARUL ACTIVITĂȚILOR ZILNICE DE BAZĂ ALE VIEȚII ZILNICE (ABVZ)

ACTIVITATE	REALIZATĂ FĂRĂ AJUTOR 1 punct	REALIZATĂ CU AJUTOR 0 puncte	Punctaj
------------	----------------------------------	---------------------------------	---------

1	Igiena personală (tot corpul sau parțial)	Face baie singur sau are nevoie de ajutor pentru spălatul spatelui sau a membrelor imobilizate.	Are nevoi de ajutor pentru spălatul mai multor părți ale corpului, pentru a intra sau a ieși din cadă sau duș sau necesită ajutor pentru a face baie.	
2	Îmbrăcat/ dezbrăcat haine	Poate lua hainele din dulap și le pune la loc, se îmbracă cu toate hainele fără ajutor, încheie nasturii sau fermoarele. Poate fi ajutat la încălzare.	Are nevoie de ajutor la îmbrăcatul hainelor sau este îmbrăcat de altcineva tot timpul.	
3	Utilizarea toaletei/WC	Merge la toaletă, se așază și se ridică, se dezbracă și se îmbracă, poate sa se curețe singur.	Are nevoie de ajutor pentru a folosi toaleta, îmbrăcat/dezbrăcat precum și la curățat sau utilizează scutece.	
4	Mișcare (ridicare și așezare pe scaun/pat)	Se ridică sau se așază pe pat sau pe scaun fără ajutor. Poate să se folosească și de echipamente asistive pentru acest lucru.	Are nevoie de ajutor pentru a se așeza sau ridica din pat sau de pe scaun. NU poate să folosească echipamente asistive pentru ajutor.	
5	Controlul urinării și defecației	Controlează complet urinarea și defecația.	Incontinentă parțială sau totală.	
6	Hrănirea	Poate să mănânce singur, poate fi ajutat la prepararea hranei sau să nu participe la prepararea hranei.	Ajutor parțial sau total pentru hrănire sau necesită hrănire parenterală.	

0 (zero)	1-2	3	4-5	6
MINIM = total dependent	Nivel ridicat de dependență	Nivel moderat de dependență	Nivel redus de dependență	MAXIM = total independent

Scorul obținut descrie nivelul de dependență în realizarea activităților de bază ale vieții zilnice și stă la baza identificării măsurilor de sprijin necesare pentru persoana vârstnică.

SECȚIUNEA 9. INVENTARUL ACTIVITĂȚILOR INSTRUMENTALE ALE VIEȚII ZILNICE (AIVZ)

	Activitate	Item	Punctaj
1	Prepararea hranei	Poate să își planifice, să pregătească și să servească masa singur	1
		Prepară mâncarea doar dacă este ajutat cu ingredientele	0
		Încălzește, pregătește și servește masa dar nu menține o dietă adecvată	0
		Are nevoie să i se prepare și servească masa	0
2	Activități de menaj	Poate să facă majoritatea activităților de menaj cu ajutor pentru „activități grele/complexe”	1
		Poate să facă activități ușoare de menaj ca de exemplu	1

		spălatul vaselor sau sa își facă patul	
		Poate să facă activități ușoare de menaj dar nu poate să mențină un nivel acceptabil de curățenie	1
		Are nevoie de ajutor în toate activitățile de menaj	1
		Nu poate să participe la nici o activitate de menaj	0
3	Gestiunea și administrarea bugetului și a bunurilor	Poate să gestioneze singur toate aspectele legate de bani și bunuri	1
		Poate să gestioneze cumpărăturile și plățile de zi cu zi dar are nevoie de ajutor pentru bancă, achiziții mari, etc.	1
		Nu poate să gestioneze administrarea banilor/bunurilor	0
4	Efectuarea cumpărăturilor	Poate să cumpere singur orice	1
		Poate să cumpere singur cumpărături zilnice/mici	0
		Are nevoie de asistență la cumpărături	0
		Nu poate cumpăra nimic	0
5	Respectarea tratamentului medical	Poate să ia medicamentele corect și la ora stabilită	1
		Poate să ia medicamentele dacă sunt pregătite de altcineva	0
		Nu poate să își administreze tratamentul singur	0
6	Utilizarea mijloacelor de transport	Poate folosi singur toate mijloacele de transport public sau conduce mașina	1
		Poate să folosească singur servicii de taxi dar nu și alte forme de transport public	1
		Poate să folosească mijloacele de transport public numai acompaniat de alta persoană	0
		Poate să folosească doar taxi sau mașina doar acompaniat de altă persoană	0
		Nu se deplasează deloc	0
7	Utilizarea telefonului	Poate folosi telefonul singur, apelează și răspunde la telefon	1
		Poate apela numai numere de telefon cunoscute	1
		Răspunde la telefon dar nu apelează	1
		Nu poate utiliza telefonul	0
8	Spălatul hainelor	Poate spăla singur orice fel de haine	1
		Poate spăla singur obiecte mici de îmbrăcăminte	1
		Toate hainele trebuie să fie spălate de altă persoană	0

Bărbați

0 (zero)	1-2	3	4	5
MINIM = total dependent	Nivel ridicat de dependență	Nivel moderat de dependență	Nivel redus de dependență	MAXIM = total independent

Femei

0 (zero)	1-2	3-4	5-6	7-8
MINIM = total dependent	Nivel ridicat de dependență	Nivel moderat de dependență	Nivel redus de dependență	MAXIM = total independent

Scorul obținut descrie nivelul de dependență în realizarea activităților instrumentale ale vieții zilnice și stă la baza identificării măsurilor de sprijin necesare pentru persoana vârstnică.

SECȚIUNEA 10. GRADUL DE DEPENDENȚĂ**

SECȚIUNEA 11. RISCURI SOCIALE

SECȚIUNEA 12. DEPLASAREA ÎN AFARA CASEI

SECȚIUNEA 13. RISC DE ABUZ, NEGLIJARE

SECȚIUNEA 14. NEVOI COMPORTAMENTALE SPECIALE

SECȚIUNEA 15. ÎNGRIJORĂRILE, DORINȚELE ȘI AȘTEPTĂRILE PERSOANEI VÂRSTNICE

*Inclusiv pe baza documentelor medicale eliberate de medicul specialist al persoanei vârstnice și cu respectarea prevederilor art.27 alin.(1) și (4) și art.28 alin.(2) din Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată;

**Rezultat din aplicarea criteriilor de evaluare a funcționalității pe baza programului Organizației Mondiale a Sănătății pentru evaluarea dizabilității - WHODAS, conform anexei nr.1.