

LEGEA nr. 17 din 6 martie 2000 (*republicată*)

privind asistența socială a persoanelor vârstnice

EMITENT • PARLAMENTUL ROMÂNIEI

Publicat în MONITORUL OFICIAL nr. 868 din 29 august 2024

Data intrării în vigoare 29-08-2024

Formă consolidată valabilă la data 10-04-2025

Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 06-09-2024 până la data de 10-04-2025

Atenție, se afisează forma consolidată a LEGEA nr. 17 din 6 martie 2000 (Republicata 3) din Monitorul Oficial nr.868 din 29-08-2024

Notă CTCE

Forma consolidată a LEGII nr. 17 din 6 martie 2000, (Rep. 3) din Monitorul Oficial nr. 868 din 29 august 2024, la data de 10 Aprilie 2025 este realizată prin includerea modificărilor și completărilor aduse de: ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 106 din 4 septembrie 2024.

Conținutul acestui act aparține exclusiv S.C. Centrul Teritorial de Calcul Electronic S.A. Piatra-Neamț și nu este un document cu caracter oficial, fiind destinat informării utilizatorilor.

*) Republicată în temeiul art. XX alin. (3) din Legea nr. 100/2024 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul asistenței sociale, precum și pentru completarea Legii nr. 78/2014 privind reglementarea activității de voluntariat în România și pentru modificarea Legii nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 369 din 18 aprilie 2024, dându-se textelor o nouă numerotare.

Legea nr. 17/2000 a mai fost republicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 61 din 23 ianuarie 2024.

Capitolul I Dispoziții generale

Articolul 1

(1) Persoanele vârstnice au dreptul la asistență socială, potrivit dispozițiilor prezentei legi, în raport cu situația sociomedicală și cu resursele economice de care dispun.

(2) Măsurile de asistență socială prevăzute de prezenta lege sunt complementare celor reglementate prin sistemul asigurărilor sociale.

(3) Persoanele vârstnice care beneficiază de asistență socială au dreptul și la alte forme de protecție socială, în condițiile legii.

(4) Sunt considerate persoane vârstnice, în sensul prezentei legi, persoanele care au împlinit vârsta de pensionare stabilită de lege.

(5) Prin reprezentant legal, în sensul prezentei legi, se înțelege, după caz: persoana desemnată, potrivit prevederilor art. 178 și 2.009 din Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru a reprezenta interesele unei persoane vârstnice, soțul/soția, copiii, părinții sau celelalte rude până la gradul al IV-lea ale persoanei vârstnice sau, în lipsa acestora, orice persoană cu vârsta de minimum 18 ani împliniți pe care persoana vârstnică beneficiară o desemnează în acest scop prin declarație încheiată în formă autentică, care se înregistrează în Registrul național notarial de evidență a procurilor și revocărilor acestora și care va cuprinde drepturile prevăzute de lege ce pot fi exercitate de reprezentant.

(6) Prin susținător legal, în sensul prezentei legi, se înțelege persoana care are obligația legală de întreținere așa cum este prevăzută la art. 516 din Legea nr. 287/2009, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Articolul 2

Asistența socială pentru persoanele vârstnice se realizează prin servicii și beneficii sociale.

Articolul 3

Beneficiază de prevederile prezentei legi persoana vârstnică, definită la art. 1 alin. (4), care se găsește în una dintre următoarele situații:

- a) nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- b) nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii;
- c) nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare;
- d) nu se poate gospodări singură sau necesită îngrijire specializată;
- e) se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice.

Capitolul II **Servicii și beneficii sociale**

Secțiunea 1

Evaluarea situației persoanelor vârstnice care necesită asistență socială

Articolul 4

(1) Nevoile persoanelor vârstnice se evaluează prin anchetă socială care se elaborează pe baza datelor cu privire la afecțiunile ce necesită îngrijire specială, capacitatea de a se gospodări și de a îndeplini cerințele firești ale vieții cotidiene, condițiile de locuit, precum și veniturile efective sau potențiale considerate minime pentru asigurarea satisfacerii nevoilor curente ale vieții.

(2) În vederea acordării asistenței sociale și întocmirii planului de intervenție, respectiv a planului individualizat de îngrijire și asistență, evaluarea persoanei vârstnice se realizează cu respectarea prevederilor [art. 26 alin. \(1\) și \(2\)](#), precum și ale [art. 44, 47, 48, 50, art. 103¹ alin. \(3\)-\(6\) și art. 103³ alin. \(4\) din Legea asistenței sociale nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare.

(3) Pe baza planului de intervenție sau, după caz, a planului de îngrijire și asistență, elaborate potrivit dispozițiilor [Legii nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare, se emite dispoziția primarului sau, după caz, a directorului serviciului public de asistență socială pentru stabilirea dreptului la servicii sociale acordate ca măsură de asistență socială.

(4) Coordonarea intervențiilor din diferite domenii pentru realizarea integrată a evaluării nevoilor și a resurselor, a planificării și intervenției, a monitorizării și evaluării impactului serviciilor comunitare asigurate persoanelor vârstnice se asigură în cadrul managementului de caz.

(5) Standardele minime de calitate privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice se aprobă prin ordin al ministrului muncii și solidarității sociale.

Articolul 5

(1) 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.

(2) Criteriile de încadrare în grade de dependență se stabilesc pe baza Clasificării internaționale a funcționării, dizabilității și sănătății, elaborată de Organizația Mondială a Sănătății.

Articolul 6

(1) Grila națională de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice se aprobă prin hotărâre a Guvernului, la propunerea Ministerului Muncii și Solidarității Sociale și a Ministerului Sănătății.

(2) Grila națională de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice poate fi revizuită anual și, în mod obligatoriu, o dată la 3 ani.

Secțiunea a 2-a

Servicii comunitare pentru persoanele vârstnice

Articolul 7

(1) Furnizarea serviciilor comunitare pentru persoanele vârstnice care se găsesc în situațiile prevăzute la [art. 3](#) se realizează cu consimțământul acestora și au în vedere îngrijirea temporară sau de lungă durată:

- a) la domiciliul sau la reședința persoanei vârstnice;
- b) în centre de zi de asistență și recuperare;
- c) într-un cămin pentru persoane vârstnice, într-o locuință protejată sau în alt centru rezidențial.

(2) În situația în care starea de sănătate a persoanei vârstnice nu permite obținerea consimțământului acesteia, pentru acordarea îngrijirilor prevăzute la [alin. \(1\)](#), este necesar consimțământul reprezentantului legal sau convențional al persoanei vârstnice.

(3) În cazul decesului persoanei vârstnice lipsite de susținători legali sau când aceștia nu pot să își îndeplinească obligațiile familiale datorită stării de sănătate sau situației economice precare, serviciile comunitare asigură înmormântarea.

Articolul 8

(1) Unitatea de îngrijire la domiciliu pentru persoane vârstnice este un serviciu social cu sau fără personalitate juridică, finanțat integral din bugetul local, înființat și organizat potrivit dispozițiilor prezentei legi.

(2) Serviciile comunitare asigurate persoanelor vârstnice la domiciliu sunt:

- a) servicii de îngrijire personală prevăzute la [art. 103¹ alin. \(1\) și art. 103³ alin. \(1\) din Legea nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare;

b) servicii prevăzute la [art. 103⁴ alin. \(1\) lit. b\)-d\) din Legea nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare;

c) servicii medicale, sub forma consultațiilor și îngrijirilor medicale la domiciliu sau în instituții de sănătate, consultații și îngrijiri stomatologice, administrarea de medicamente, acordarea de materiale sanitare și de dispozitive medicale.

(3) Serviciile medicale prevăzute la [alin. \(2\) lit. c\)](#) sunt acordate în conformitate cu prevederile Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, aprobat prin hotărâre a Guvernului.

(4) Serviciile de îngrijire la domiciliu a persoanelor vârstnice dependente pot fi prestate în baza unui contract de prestări de servicii încheiat între îngrijitorul la domiciliu, persoană fizică autorizată în baza [Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 44/2008](#) privind desfășurarea activităților economice de către persoanele fizice autorizate, întreprinderile individuale și întreprinderile familiale, aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 182/2016](#), cu modificările și completările ulterioare, acreditată ca furnizor de servicii sociale și care deține licență de funcționare pentru serviciile de îngrijire la domiciliu, în condițiile [Legii nr. 197/2012](#) privind asigurarea calității în domeniul serviciilor sociale, cu modificările și completările ulterioare, și persoana vârstnică/reprezentantul legal al acesteia.

(5) Pot presta activitatea de îngrijitor formal la domiciliu pentru persoane vârstnice persoanele care dețin un certificat de calificare în următoarele ocupații, aprobate prin [Ordinul ministrului muncii, familiei și protecției sociale și al președintelui Institutului Național de Statistică nr. 1.832/856/2011](#) privind aprobarea Clasificării ocupațiilor din România - nivel de ocupație (șase caractere), cu modificările și completările ulterioare:

- a)** îngrijitor bolnavi/bătrâni;
- b)** asistent medical;
- c)** infirmier;
- d)** alte calificări din aceleași grupe de ocupații.

(6) Pentru serviciile de îngrijire acordate de persoane fizice autorizate ca îngrijitor persoane vârstnice la domiciliul persoanei vârstnice, modelul contractului de prestări de servicii este prevăzut ca anexă la standardele minime de calitate aplicabile serviciilor de îngrijire la domiciliu, aprobate prin ordin al ministrului muncii și solidarității sociale.

(7) Persoanele fizice autorizate ca îngrijitor persoane vârstnice la domiciliu, inclusiv cele care au calitatea de angajator, au obligația de a întocmi un dosar personal, inclusiv pentru fiecare îngrijitor persoane vârstnice la domiciliu încadrat cu contract individual de muncă, conform prevederilor [art. 17 alin. \(1\) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 44/2008](#), aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 182/2016](#), cu modificările și completările ulterioare, și de a-l păstra în bune condiții la domiciliu, precum și de a-l prezenta inspectorilor de muncă, la solicitarea acestora.

(8) Dosarul personal al persoanei care asigură îngrijirea persoanei vârstnice la domiciliu cuprinde cel puțin următoarele documente:

- a)** contractul de prestări de servicii și, după caz, contractul individual de muncă și actele adiționale referitoare la modificarea, suspendarea și încetarea contractului individual de muncă;
- b)** certificatul de calificare profesională obținut în conformitate cu prevederile Ordonanței Guvernului nr. 129/2000 privind formarea profesională a adulților, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- c)** certificatul de cazier judiciar;
- d)** adeverința medicală care atestă că este aptă din punct de vedere medical pentru activitatea de îngrijitor persoane vârstnice la domiciliu, inclusiv că nu suferă de boli cronice transmisibile;
- e)** raportul de evaluare eliberat în condițiile legii, din care să reiasă că este aptă din punct de vedere psihologic să asigure activitatea de îngrijire personală a persoanei vârstnice dependente;
- f)** certificatul de integritate comportamentală, prevăzut la [art. 3 lit. a\) din Legea nr. 118/2019](#) privind Registrul național automatizat cu privire la persoanele care au comis infracțiuni sexuale, de exploatare a unor persoane sau asupra minorilor, precum și pentru completarea [Legii nr. 76/2008](#) privind organizarea și funcționarea Sistemului Național de Date Genetice Judiciare, cu modificările ulterioare.

Articolul 9

(1) Centrul de zi de asistență și recuperare pentru persoane vârstnice este un serviciu de zi, cu sau fără personalitate juridică, finanțat integral din bugetul local, înființat și organizat potrivit dispozițiilor prezentei legi.

(2) Autoritățile administrației publice locale, singure sau în parteneriat cu alte instituții publice, furnizori publici și privați de servicii sociale, organizează serviciul „telefonul vârstnicului”.

(3) Serviciile comunitare asigurate persoanelor vârstnice în centrele de zi de asistență și recuperare sunt, după caz:

- a) servicii de îngrijire personală prevăzute la [art. 103¹ alin. \(1\)](#) și [art. 103³ alin. \(1\)](#) din [Legea nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare;
 - b) servicii prevăzute la [art. 103⁴ alin. \(1\) lit. d\)](#) din [Legea nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare;
 - c) consiliere psihosocială și informare, consiliere juridică, socializare și petrecere a timpului liber, organizare și implicare în activități comunitare și culturale, asistență și suport pentru familia persoanei vârstnice, suport pentru realizarea activităților administrative și gestiunea bunurilor;
 - d) linie telefonică de urgență;
 - e) acordare de alimente, ajutoare materiale;
 - f) servicii medicale primare și de specialitate.
- (4) Serviciile medicale prevăzute la [alin. \(3\) lit. f\)](#) sunt acordate în conformitate cu prevederile contractului-cadru prevăzut la [art. 8 alin. \(3\)](#).

Articolul 10

- (1) Serviciile comunitare de consiliere, în vederea prevenirii marginalizării sociale și pentru reintegrare socială, se asigură fără plata unei contribuții, ca un drept fundamental al persoanelor vârstnice, de către asistenți sociali.
- (2) Serviciile prevăzute la [art. 8 alin. \(2\) lit. a\)](#) și [b\)](#) și [art. 9 alin. \(3\) lit. a\)-c\)](#) se asigură fără plata contribuției persoanelor vârstnice care, evaluate potrivit grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, se încadrează în una dintre următoarele situații:
- a) nu au venituri și nici susținători legali;
 - b) sunt beneficiari ai ajutorului de incluziune acordat în baza [Legii nr. 196/2016](#) privind venitul minim de incluziune, cu modificările și completările ulterioare, sau realizează venituri al căror quantum se situează sub nivelul indemnizației sociale pentru pensionari prevăzute de [Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 6/2009](#) privind instituirea indemnizației sociale pentru pensionari, aprobată prin [Legea nr. 196/2009](#), cu modificările și completările ulterioare;
 - c) susținătorii legali ai persoanelor vârstnice prevăzute la [lit. b\)](#) realizează venituri al căror quantum se situează sub cuantumurile veniturilor prevăzute la [lit. b\)](#).

Articolul 11

- (1) Persoanele vârstnice care se încadrează în grila națională de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, îndreptățite să beneficieze de serviciile prevăzute la [art. 8 alin. \(2\) lit. a\)](#) și [b\)](#) și [art. 9 alin. \(3\) lit. a\)-c\)](#) și care realizează venituri peste cele prevăzute la [art. 10 alin. \(2\) lit. b\)](#) beneficiază de servicii cu plata unei contribuții, stabilită în urma procesului de evaluare complexă.
- (2) Contribuția se stabilește de către autoritățile administrației publice locale, respectiv de către furnizorul de servicii sociale, individualizat, în urma evaluării complexe efectuate potrivit dispozițiilor [art. 49 din Legea nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare, pe baza costului mediu lunar al serviciului social, precum și a veniturilor persoanei vârstnice și, după caz, ale susținătorilor legali ai acesteia.
- (3) Costul mediu lunar al serviciului social și acoperirea valorii integrate a contribuției lunare se stabilesc cu aplicarea corespunzătoare a prevederilor [art. 26](#), cu excepția prevederilor [alin. \(5\) lit. a\)](#).

Articolul 12

- (1) Organizarea serviciilor prevăzute la [art. 8 alin. \(2\) lit. a\)](#) și [b\)](#) și [art. 9 alin. \(3\) lit. a\)-e\)](#) revine autorităților administrației publice locale prin serviciile publice de asistență socială direct sau în baza convențiilor de parteneriat și a contractelor de servicii sociale încheiate cu alți furnizori publici sau privați de servicii sociale care dețin licență de funcționare pentru servicii de îngrijire la domiciliu, respectiv pentru centre de zi de îngrijire și recuperare.
- (2) În aplicarea prevederilor [alin. \(1\)](#) și a prevederilor [art. 119 alin. \(1\) din Legea nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare, autoritățile administrației publice locale, prin serviciul public de asistență socială și prin compartimentul de contractare, au în vedere următoarele:
- a) estimarea anuală a numărului persoanelor vârstnice dependente care necesită sprijin pentru activitățile de bază ale vieții zilnice;
 - b) estimarea numărului persoanelor vârstnice care nu primesc ajutor pentru îndeplinirea activităților instrumentale ale vieții zilnice din partea îngrijitorilor informal și voluntari;
 - c) elaborarea indicatorilor de eficiență cost/beneficiu.
- (3) Cheltuielile de funcționare pentru unitățile de îngrijire la domiciliu și pentru centrele de zi de îngrijire și recuperare prevăzute la [art. 8 alin. \(1\)](#) și, respectiv, la [art. 9 alin. \(1\)](#) se asigură cu respectarea principiului subsidiarității, după cum urmează:
- a) din sume alocate din bugetele locale ale unităților administrativ-teritoriale, respectiv ale subdiviziunilor administrativ-teritoriale;

b) din bugetul de stat, din sume defalcate din taxa pe valoarea adăugată - în proporție de cel puțin 30% din standardul minim de cost aprobat prin hotărâre a Guvernului, în condițiile legii, în completarea sumelor prevăzute la [lit. a\)](#), pe baza necesarului stabilit anual de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, la elaborarea bugetului de stat.

(4) Sumele alocate potrivit prevederilor [alin. \(3\) lit. b\)](#), repartizate pe județe la propunerea Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, se aprobă distinct prin anexă la legea bugetului de stat și se repartizează pe unități administrativ-teritoriale prin decizie a directorului direcției generale regionale a finanțelor publice/șefului administrației județene a finanțelor publice, la propunerea agenției județene pentru plăți și inspecție socială, respectiv a municipiului București, fundamentată pe baza solicitărilor autorităților administrației publice locale.

Articolul 13

(1) Pentru asigurarea serviciilor de îngrijire care presupun ajutor pentru îndeplinirea activităților instrumentale ale vieții zilnice, autoritățile administrației publice locale pot angaja personal de îngrijire cu timp parțial de lucru sau cu normă întreagă în cadrul serviciului de asistență comunitară al serviciului public de asistență socială.

(2) Îngrijitorul informal definit la [art. 6 lit. ș\) din Legea nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare, care își asumă responsabilitatea îngrijirii unei/unor persoane vârstnice, aflate în situația de dependență sociomedicală, stabilită conform grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, poate beneficia de program lunar de lucru redus, de o jumătate de normă, cu asigurarea plății, din bugetul local, în baza unui contract încheiat cu serviciul public de asistență socială, a unei indemnizații echivalente cu jumătate din salariul de bază brut al îngrijitorului la domiciliu stabilit potrivit [Legii-cadru nr. 153/2017](#) privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare, pentru gradația 0, prevederile [art. 35 din această lege](#) aplicându-se în mod corespunzător.

Notă

Decizie de respingere: [HP nr. 36/2025](#), publicată în Monitorul Oficial nr. 212 din 11 martie 2025.

(3) La încheierea contractului prevăzut la [alin. \(2\)](#), serviciul public de asistență socială solicită documentele prevăzute la [art. 8 alin. \(8\) lit. c\), d\) și f\)](#).

(4) Indemnizația prevăzută la [alin. \(2\)](#) se supune reglementărilor prevăzute de [Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal](#), cu modificările și completările ulterioare.

(5) Timpul cât îngrijitorii informali au beneficiat de program redus de lucru se consideră, la calculul vechimii în muncă, timp lucrat cu normă întreagă, pe baza adeverinței eliberate de serviciul public de asistență socială.

(6) Pentru aplicarea prevederilor [alin. \(1\)](#) și [\(2\)](#), autoritățile administrației publice locale au obligația să prevadă în bugetul local sumele necesare, fundamentate pe baza estimărilor realizate de serviciul public de asistență socială pe baza datelor colectate din anchetele sociale, în care se consemnează datele de identificare ale îngrijitorilor informali și sprijinul acordat de aceștia.

Notă

Decizie de respingere: [HP nr. 36/2025](#), publicată în Monitorul Oficial nr. 212 din 11 martie 2025.

(7) Pe baza principiului subsidiarității, în completarea sumelor prevăzute la [alin. \(2\)](#), din bugetul de stat, din sume defalcate din taxa pe valoarea adăugată, se alocă sume în proporție de cel puțin 30% din cuantumul indemnizației stabilite potrivit [alin. \(2\)](#), pe baza necesarului stabilit anual de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, la elaborarea bugetului de stat.

(8) Sumele alocate potrivit prevederilor [alin. \(7\)](#), repartizate pe județe la propunerea Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, se aprobă distinct prin anexă la legea bugetului de stat și se repartizează pe unități administrativ-teritoriale prin decizie a directorului direcției generale regionale a finanțelor publice/șefului administrației județene a finanțelor publice, la propunerea agenției județene pentru plăți și inspecție socială, respectiv a municipiului București, fundamentată pe baza solicitărilor autorităților administrației publice locale.

(9) Serviciul public de asistență socială dispune efectuarea de controale periodice asupra activității îngrijitorilor informali care beneficiază de drepturile prevăzute la [alin. \(2\)](#) și prezintă semestrial un raport consiliului local.

(10) Îngrijitorii informali au obligația de a comunica serviciului public de asistență socială orice modificare referitoare la asumarea responsabilității îngrijirii persoanei vârstnice și la informațiile care au stat la baza întocmirii anchetei sociale.

(11) Autoritățile administrației publice locale includ în programul anual de servicii sociale organizarea de instruiți/cursuri de formare pentru îngrijitorii informali.

(12) Autoritățile administrației publice locale includ în programul anual de acțiuni privind serviciile sociale, respectiv al activităților de informare a publicului activități de informare și consiliere pentru îngrijitori informali, inclusiv pentru îngrijitorii adolescenți.

(13) Modelul contractului prevăzut la [alin. \(2\)](#) se aprobă prin ordin al ministrului muncii și solidarității sociale.

Articolul 14

Serviciile comunitare asigurate persoanelor vârstnice în cămine sunt:

- a)** servicii sociale, care constau în:
- ajutor pentru menaj;
 - consiliere juridică și administrativă;
 - modalități de prevenire a marginalizării sociale și de reintegrare socială în raport cu capacitatea psihoafectivă;
- b)** servicii sociomedicale, care constau în:
- ajutor pentru menținerea sau readaptarea capacităților fizice ori intelectuale;
 - asigurarea unor programe de ergoterapie;
 - sprijin pentru realizarea igienei corporale;
- c)** servicii medicale, care constau în:
- consultații și tratamente la cabinetul medical, în instituții medicale de profil sau la patul persoanei, dacă aceasta este imobilizată;
 - servicii de îngrijire-infirmerie;
 - asigurarea medicamentelor;
 - asigurarea cu dispozitive medicale;
 - consultații și îngrijiri stomatologice.

Articolul 15

La solicitarea organizațiilor neguvernamentale, a organizațiilor de pensionari sau a unităților de cult recunoscute în România, căminele pot asigura unele servicii prevăzute la [art. 14](#), îngrijirea unor persoane vârstnice la domiciliu, pe bază de convenții încheiate cu finanțatorul.

Articolul 16

- (1)** Îngrijirea persoanelor vârstnice în cămine reprezintă o măsură de asistență socială și poate fi dispusă cu titlu de excepție pentru persoanele care se găsesc în una dintre situațiile prevăzute la [art. 3](#).
- (2)** Accesul unei persoane vârstnice în cămin se face avându-se în vedere următoarele criterii de prioritate:
- a)** necesită îngrijire medicală permanentă deosebită, care nu poate fi asigurată la domiciliu;
 - b)** nu se poate gospodări singură;
 - c)** este lipsită de susținători legali sau aceștia nu pot să își îndeplinească obligațiile datorită stării de sănătate sau situației economice și a sarcinilor familiale;
 - d)** nu are locuință și nu realizează venituri proprii.

Articolul 17

- (1)** Persoanele vârstnice beneficiază de servicii de prevenire și combatere a abuzului și neglijării, prin grija serviciului public de asistență socială, a autorității tutelare/ instanței de tutelă, a poliției locale, precum și a organizațiilor neguvernamentale și a furnizorilor privați de servicii sociale care activează în acest domeniu.
- (2)** Autoritățile administrației publice locale, în colaborare cu autoritățile administrației publice centrale cu responsabilități în domeniu, cu furnizori de formare profesională autorizați și cu unități de învățământ specializate, asigură programele de formare a personalului din cadrul autorității tutelare, serviciului public de asistență socială și poliției locale, în vederea prevenirii, identificării și soluționării, în regim de urgență, a situațiilor de abuz și neglijență în care se pot afla persoanele vârstnice.
- (3)** Respectarea drepturilor persoanelor vârstnice se verifică de către inspectorii sociali prin campanii tematice și controale inopinate, precum și prin misiuni de investigare socială. Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială realizează campanii tematice de control privind protecția drepturilor persoanelor vârstnice.
- (4)** Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, împreună cu Ministerul Sănătății și cu Consiliul Național al Organizațiilor de Pensionari și al Persoanelor Vârstnice, organizează anual cel puțin o sesiune de informare prin lansarea unei campanii publicitare privind îmbătrânirea activă, promovarea unui stil de viață sănătos, prevenirea și combaterea violenței și abuzului asupra persoanelor vârstnice.

Secțiunea a 3-a

Organizarea și funcționarea căminelor pentru persoane vârstnice

Articolul 18

- (1)** Căminul pentru persoane vârstnice este centrul rezidențial cu sau fără personalitate juridică, finanțat integral din bugetul local, înființat și organizat potrivit dispozițiilor prezentei legi, care acordă, pe perioadă nedeterminată, îngrijire persoanelor vârstnice.
- (2)** Căminele asigură condiții corespunzătoare de găzduire și de hrană, îngrijiri medicale, recuperare și readaptare, activități de ergoterapie și de petrecere a timpului liber, asistență socială și psihologică.
- (3)** Căminele pentru pensionari, căminele pentru bătrâni și căminele pentru bătrâni bolnavi cronici, existente la data intrării în vigoare a prezentei legi sau care vor fi date ulterior în folosință, vor funcționa sub formă de cămine pentru persoane vârstnice, cu secții pentru:

- a) persoane dependente;
 - b) persoane semidependente;
 - c) persoane care nu sunt dependente.
- (4) Serviciile publice de asistență socială asigură îndrumarea metodologică și coordonarea activității de specialitate necesare pentru buna funcționare a căminelor pentru persoane vârstnice.
- (5) Cheltuielile de funcționare a căminului pentru persoane vârstnice se asigură cu respectarea principiului subsidiarității, în următoarea ordine:
- a) din sume alocate din bugete locale ale unităților/ subdiviziunilor administrativ-teritoriale;
 - b) din bugetul de stat, din sume defalcate din taxa pe valoarea adăugată - în proporție de cel puțin 30% din standardul minim de cost aprobat prin hotărâre a Guvernului, în condițiile legii, în completarea sumelor prevăzute la [lit. a](#)), pe baza necesarului stabilit anual de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, la elaborarea bugetului de stat.
- (6) Sumele alocate potrivit prevederilor [alin. \(5\) lit. b](#)), repartizate pe județe la propunerea Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, se aprobă distinct prin anexă la legea bugetului de stat și se repartizează pe unități administrativ-teritoriale prin decizie a directorului direcției generale regionale a finanțelor publice/șefului administrației județene a finanțelor publice, la propunerea agenției județene pentru plăți și inspecție socială, respectiv a municipiului București, fundamentată pe baza solicitărilor autorităților administrației publice locale.

Articolul 19

Principalele obiective ale unui cămin sunt:

- a) să asigure persoanelor vârstnice îngrijite maximum posibil de autonomie și siguranță;
- b) să ofere condiții de îngrijire care să respecte identitatea, integritatea și demnitatea persoanei vârstnice;
- c) să permită menținerea sau ameliorarea capacităților fizice și intelectuale ale persoanelor vârstnice;
- d) să stimuleze participarea persoanelor vârstnice la viața socială;
- e) să faciliteze și să încurajeze legăturile interumane, inclusiv cu familiile persoanelor vârstnice;
- f) să asigure supravegherea și îngrijirea medicală necesară, potrivit reglementărilor privind asigurările sociale de sănătate;
- g) să prevină și să trateze consecințele legate de procesul de îmbătrânire.

Capitolul III

Finanțarea asistenței sociale pentru persoanele vârstnice

Secțiunea 1

Finanțarea din fonduri bugetare

Articolul 20

- (1) Finanțarea serviciilor de asistență socială și a beneficiilor sociale prevăzute de prezenta lege se asigură pe principiul împărțirii responsabilității între administrația publică centrală și cea locală.
- (2) Finanțarea serviciilor sociale se face după principiul „resursa financiară urmează beneficiarul”, în baza căruia alocația bugetară aferentă unui beneficiar de servicii sociale, prevăzută în planul de servicii sociale/planul de îngrijire și asistență, se transferă furnizorului de servicii sociale cu care beneficiarul/reprezentantul legal a încheiat un contract de servicii sociale.
- (3) Estimarea necesarului de fonduri de la bugetul de stat, în vederea finanțării serviciilor sociale, se realizează cu respectarea prevederilor [art. 134 alin. \(3\) din Legea nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare.
- (4) Sumele alocate de la bugetul de stat pot fi transferate, după caz, furnizorilor privați de servicii sociale cu care beneficiarul/reprezentantul legal pentru care a fost aprobat dreptul la servicii sociale ca măsură de asistență socială a încheiat un contract de servicii sociale.

Articolul 21

(1) În vederea atingerii obiectivelor prevăzute în [Strategia națională](#) privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânirea activă pentru perioada 2023-2030, aprobată prin [Hotărârea Guvernului nr. 1.492/2022](#), finanțarea de la bugetul de stat a serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice este condiționată de îndeplinirea următorilor indicatori de performanță:

- a) deținerea licenței de funcționare pentru serviciile sociale pentru care solicită finanțare: servicii de asistență comunitară pentru implementarea prevederilor [art. 13](#), unități de îngrijire la domiciliu, centre de zi de asistență și recuperare, locuințe protejate, cămine pentru persoane vârstnice etc.;
- b) respectarea prevederilor [art. 12 alin. \(2\)](#) în ceea ce privește planificarea înființării și organizării serviciilor sociale și utilizarea unei metodologii de evaluare a nevoilor comunității, cu respectarea metodologiei-cadru reglementate la nivel național;
Norme de aplicare

Articolul 1

Se aprobă Metodologia-cadru de evaluare a nevoilor comunității în vederea organizării serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice prevăzută în anexa care este parte integrantă din prezentul ordin.

Articolul 2

În aplicarea prevederilor [art. 12 alin. \(2\)](#) și a [art. 21 alin. \(1\) lit. b\)](#) din [Legea nr. 17/2000](#) privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată, cu modificările ulterioare, și a prevederilor [Ordinului ministrului muncii și solidarității sociale nr. 2.489/2023](#) pentru aprobarea [Standardelor minime de calitate](#) privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice, autoritățile administrației publice locale aprobă propria metodologie de evaluare a nevoilor comunității, cu respectarea modelului-cadru aprobat prin prezentul ordin.

Articolul 3

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

ANEXĂ

METODOLOGIA-CADRU
de evaluare a nevoilor comunității în vederea organizării
serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice
(model-cadru)

Municipiul/Orașul/Comuna	Anexă la HCL/Decizia Directorului general al DGASPC/DGAS nr. /.....,
DGASPC/DGAS/DAS/Compartiment	

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

Articolul 1

Dispoziții generale

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

1. atribuțiile serviciului public de asistență socială prevăzute la [art. 112 alin. \(2\) lit. g\)](#) și [alin. \(3\) lit. d\)](#) din [Legea asistenței sociale nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare, și în HCL nr. /.....;
2. funcția serviciilor publice de asistență socială de realizare a diagnozei sociale la nivelul unității administrativ-teritoriale respective, prin evaluarea nevoilor sociale ale comunității, realizarea de sondaje și anchete sociale, valorificarea potențialului comunității în vederea prevenirii și depistării precoce a situațiilor de neglijare, abuz, abandon, violență, a cazurilor de risc de excludere socială etc. prevăzută în regulamentele-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială, aprobate prin [Hotărârea Guvernului nr. 797/2017](#), cu modificările ulterioare;
3. obligația serviciului public de asistență socială de a organiza sesiuni de consultări cu reprezentanți ai organizațiilor beneficiarilor și ai furnizorilor de servicii sociale în scopul fundamentării strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale și a planului anual de acțiune, prevăzută la art. 6 alin. (1) lit. c) din anexele nr. 1-3 la [Hotărârea Guvernului nr. 797/2017](#), cu modificările ulterioare;
4. prevederile art. 5 alin. (3) din anexele nr. 1-3 la regulamentele-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială, aprobate prin [Hotărârea Guvernului nr. 797/2017](#), cu modificările ulterioare, conform cărora elaborarea planului anual de acțiune se fundamentează prin realizarea unei analize privind numărul și categoriile de beneficiari, serviciile sociale existente și cele propuse spre a fi înființate, resursele materiale, financiare și umane disponibile pentru asigurarea furnizării serviciilor respective, cu respectarea planului de implementare a strategiei județene și a sectoarelor municipiului București de dezvoltare a serviciilor sociale prevăzut la art. 4 alin. (1), în funcție de resursele disponibile și cu respectarea celui mai eficient raport cost/beneficiu;
5. prevederile art. 4 alin. (2) și (3) din anexele nr. 1-3 la regulamentele-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială, aprobate prin [Hotărârea Guvernului nr. 797/2017](#), conform cărora elaborarea strategiei de dezvoltare a serviciilor sociale se fundamentează

în principal pe informații colectate de serviciul public de asistență socială în exercitarea atribuțiilor de identificare a familiilor și persoanelor aflate în dificultate, precum și a cauzelor care au generat situațiile de risc de excluziune socială; documentul de fundamentare a strategiei conține cel puțin următoarele informații: caracteristici teritoriale ale unității administrativ-teritoriale; nivelul de dezvoltare socioeconomică și culturală a regiunii; indicatori demografici, cum ar fi: structura populației după vârstă, sex, ocupație, speranța de viață la naștere, speranța de viață sănătoasă la 65 de ani, soldul migrației etc.; tipurile de situații de dificultate, vulnerabilitate, dependență sau risc social etc., precum și estimarea numărului de beneficiari; tipurile de servicii sociale care ar putea răspunde nevoilor beneficiarilor identificați și argumentația alegerii acestora;

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

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

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

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

10. prevederile [art. 30-34 din Legea nr. 17/2000](#), cu modificările ulterioare;

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

Articolul 2

Scopul utilizării prezentei metodologii

Pentru fundamentarea organizării și acordării serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice și planificarea dezvoltării acestora în funcție de nevoile identificate ale persoanelor vârstnice care au domiciliul/reședința pe raza administrativ-teritorială se aprobă prezenta metodologie.

Articolul 3

Rezultatele implementării prezentei metodologii

Prin aplicarea prezentei metodologii, serviciul public de asistență socială, în colaborare cu compartimentul de contractare, obține cel puțin următoarele rezultate:

1. estimarea anuală a numărului persoanelor vârstnice dependente care au domiciliul/reședința pe raza administrativ-teritorială și care necesită sprijin pentru activitățile de bază ale vieții zilnice;

2. estimarea numărului persoanelor vârstnice care au domiciliul/reședința pe raza administrativ-teritorială și care nu primesc ajutor pentru îndeplinirea activităților instrumentale ale vieții zilnice din partea îngrijitorilor informali și voluntari;

3. indicatorii de eficiență cost/beneficiu;

4. lista nominală a persoanelor vârstnice la risc și a nevoilor specifice de sprijin prin servicii și beneficii de asistență socială;

5. estimarea numărului de îngrijitori informali ai persoanelor vârstnice din comunitate care necesită sprijin.

Articolul 4

Sursele de date

Principalele surse de date pentru evaluarea nevoilor comunității o reprezintă:

1. bazele de date/registre ale serviciului public de asistență socială constituite în cadrul realizării atribuțiilor prevăzute de legislația în vigoare, cum ar fi:

a) registrul beneficiarilor de măsuri de asistență socială, sistemul informatic pentru domeniul asistenței sociale în care se prelucrează cererile, declarațiile și documentele depuse în vederea acordării venitului minim de incluziune, registrul beneficiarilor de servicii comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale;

b) registrul unic al beneficiarilor de servicii sociale;

c) registrul îngrijitorilor informal, prevăzut la [art. 3 din Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. 955/2023](#) pentru aprobarea modelului contractului încheiat între îngrijitorul informal al persoanei vârstnice dependente și serviciul public de asistență socială, cu modificările și completările ulterioare;

d) datele colectate din anchetele sociale realizate în conformitate cu prevederile [art. 13 alin. \(6\) din Legea nr. 17/2000, republicată](#), cu modificările ulterioare;

e) etc.;

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

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

b) registrul contractelor de închiriere a locuințelor sociale/de necesitate sau de sprijin;

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

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

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

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

a) raport privind maparea persoanelor vârstnice estimate cu nevoi de îngrijire de lungă durată, accesibil la adresa:

https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/Rapoarte_si_studii_MMPS/DPSS/20220928_raport-mapare-persoane-varstnice.pdf;

b) studiu de fundamentare pentru elaborarea Strategiei de îngrijire pe termen lung 2023-2030, accesibil la adresa:

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

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

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

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

7. date deținute de comisia județeană de incluziune socială, în conformitate cu [art. 11 alin. \(1\) lit. m\) din Hotărârea Guvernului nr. 1.217/2006](#) privind constituirea mecanismului național pentru promovarea incluziunii sociale în România, cu modificările și completările ulterioare;
8. date primite de la consiliul județean al pensionarilor și persoanelor vârstnice, respectiv al municipiului București, în conformitate cu prevederile [art. 22 alin. \(3\) din Legea nr. 16/2000](#) privind organizarea și funcționarea Consiliului Național al Organizațiilor de Pensionari și al Persoanelor Vârstnice, republicată;
9. date primite de la comitetele consultative de dialog civic pentru problemele persoanelor vârstnice, constituite în cadrul prefecturilor în conformitate cu prevederile [Hotărârii Guvernului nr. 499/2004](#).

Articolul 5

Instrumente de lucru utilizate în evaluarea nevoilor comunității

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

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

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

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

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

Pentru selecția valorilor de referință se pot folosi datele publicate de Institutul național de Statistică și de EUROSTAT colectate prin Ancheta asupra veniturilor și condițiilor de viață (EU-SILC) sau prin Sondajul European de interviu asupra sănătății (EHIS).

Ancheta EU-SILC este principalul instrument statistic de colectare a datelor pentru asigurarea informațiilor necesare măsurării sărăciei și excluziunii sociale, la nivel național și european.

Aceasta este o anchetă armonizată, toate țările membre fiind obligate să aplice [Regulamentul nr. 1.177/2003](#) al Parlamentului European și al Consiliului Europei referitor la venituri și condiții de viață. În România, datele sunt culese de INS.

Datele sunt disponibile pe site-ul Eurostat, pot fi actualizate anual/multianual și oferă o imagine globală a limitărilor funcționale. Fiind autodeclarate arată doar posibile nevoi de sprijin și nu nevoi determinate riguros în baza unei evaluări specifice.

Sondajul european de interviu asupra sănătății (EHIS) constă din patru module privind starea de sănătate, utilizarea asistenței medicale, determinanții sănătății și variabilele de mediu socioeconomic. EHIS vizează populația care are cel puțin 15 ani și trăiește în gospodării private ale populației. Al treilea val de EHIS (2019) a fost realizat în toate țările UE, Islanda, Norvegia, Serbia, Albania și Turcia, în concordanță cu [Regulamentul \(UE\) 2018/255](#). În România, datele sunt culese de INS.

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

2. Fișa de identificare persoana vârstnică la risc

În cadrul activității serviciului public de asistență socială de asigurare a pachetului minim de asistență socială, în activitatea de identificare a nevoilor comunității, de asigurare a telefonului vârstnicului, de asigurare a serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și excluziunii sociale, de evaluare în vederea asigurării accesului la beneficii de asistență socială etc., serviciul public de asistență socială completează o fișă de identificare a persoanei vârstnice la risc, al cărei model este prevăzut în anexa la prezenta metodologie.

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

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

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

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

Pentru consemnarea datelor în fișa de identificare persoana vârstnică la risc este necesar acordul persoanei, pentru respectarea prevederilor [Regulamentului \(UE\) 2016/679](#) al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a [Directivei 95/46/CE](#).

Estimarea nevoilor de sprijin ale persoanelor vârstnice la nivelul unității administrativ-teritoriale se obține prin agregarea/centralizarea datelor obținute prin verificarea indicatorilor de risc și înregistrate în lista nominală a persoanelor vârstnice la risc. Aceste date vor fi comparate cu cele rezultate din cercetări naționale/europene prezentate la pct. 1, care vor fi actualizate cu cele mai recente date disponibile la data utilizării acestora, publicate de EUROSTAT.

Spre exemplificare:

		Valorile de referință limitări severe/totale		Valori maxime Unele limitări
		(% din grupa de vârstă)		
Limitări de lungă durată (6+ luni) auto-percepute în activitățile obișnuite din cauza problemelor de sănătate	EU-SILC (2022)	65-74 ani	7,4%	59,7%
		75-84 ani	21,8%	64,2%
		85+ ani	44,2%	49,3%
Dificultăți în realizarea activităților vieții cotidiene (ABVZ și AIVZ)	EHIS3 (2019)	65-74 ani	3,2%	48,6%
		75+ ani	17,0%	67,0%
		65+ ani	9,2%	56,5%

Sursa: Eurostat, EU-SILC (2022) indicator [HLTH_SILC_06__custom_6645137]; EHIS3 (2019)

Coloana Limitări severe/totale - indicator [HLTH_EHIS_TADLE custom_6660606] care arată ponderea populației cu dificultăți severe/totale în realizarea atât a ABVZ, cât și AIVZ; Coloana Unele limitări - indicator [HLTH_EHIS_TAU custom_6660762] care arată ponderea populației cu dificultăți severe/totale în realizarea a cel puțin uneia dintre activitățile ABVZ sau AIVZ. Notă: Valorile de referință sunt calculate la nivel național și nu sunt disponibile pe medii de rezidență. Cu alte cuvinte, la nivel național este de așteptat ca cel puțin 7,4% din populația cu vârste de 65-74 de ani să raporteze limitări funcționale severe/totale de lungă durată (6 luni sau mai mult), din cauza problemelor de sănătate. Ponderea poate fi ceva mai redusă, dar nu mai mică de 3,2% din populația de 65-74 de ani, care conform EHIS3 arată procentul de populație cu pierdere totală sau parțială a autonomiei, căci au dificultăți severe/totale cu desfășurarea activităților de zi cu zi atât referitor la ABVZ, cât și la AIVZ.

3. Registrul persoanelor vârstnice la risc

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

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

sheets etc.), pentru a permite interoperabilizarea datelor deținute cu alte baze de date. Registrul conține informațiile obținute din toate Fișele de identificare persoana vârstnică la risc completate pentru persoane vârstnice cu domiciliul pe raza UAT-ului. Registrul este gestionat de serviciul public de asistență socială și ar trebui actualizat lunar folosind datele privind decesele, schimbările de domiciliu, fișele noi care au fost completate în luna respectivă etc. În registru, indicatorii de risc sunt așezați pe coloane, iar persoanele vârstnice la risc, din lista nominală, pe linii. Pentru fiecare persoană vârstnică, pe lângă valorile indicatorilor, sunt consemnate și data completării Fișei și concluzia Fișei de identificare persoana vârstnică la risc care arată pașii ce trebuie întreprinși de serviciul public de asistență socială în continuare - dacă evaluarea trebuie sau nu continuată și, dacă da, cine și când urmează să o completeze.

Pentru înscrierea persoanei vârstnice în Registrul persoanelor vârstnice la risc este necesar acordul persoanei, în conformitate cu [Regulamentul \(UE\) 2016/679](#) al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a [Directivei 95/46/CE](#). Perioada de stocare a datelor despre persoana vârstnică la risc este stabilită cu respectarea principiului proporționalității. Spre exemplu, dacă a fost identificată o soluție stabilă pentru asigurarea îngrijirii - cum ar fi contract de servicii sociale pe perioadă nedeterminată, datele despre persoana vârstnică sunt șterse din registrul persoanelor vârstnice la risc. Din numărul estimat în registrul persoanelor vârstnice la risc se scade numărul persoanelor vârstnice care se află în evidența serviciilor sociale/care sunt înscrise în registrul național unic al beneficiarilor de servicii sociale.

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

4. Registrul persoanelor vârstnice cu nevoi de îngrijire de lungă durată

Registrul persoanelor vârstnice cu nevoi de îngrijire de lungă durată include persoanele vârstnice la risc pentru care s-a întocmit și fișa de evaluare inițială, dar pentru care nu este elaborat un plan de îngrijire și asistență, nu este semnat contractul de servicii sociale și, prin urmare, încă nu sunt în evidența serviciilor sociale.

Registrul conține informații din fișa de evaluare inițială, al cărei model este prevăzut în [anexa nr. 1 la Standardele minime de calitate](#) privind managementul de caz în serviciile sociale acordate persoanelor vârstnice, aprobate prin [Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale nr. 2.489/2023](#).

Pentru înscrierea persoanei vârstnice în Registrul persoanelor vârstnice cu nevoi de îngrijire de lungă durată este necesar acordul persoanei, în conformitate cu [Regulamentul \(UE\) 2016/679](#) al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a [Directivei 95/46/CE](#).

Articolul 6

Recomandări în utilizarea instrumentelor de evaluare a nevoilor comunității

Pentru simplificarea administrativă și eficientizarea activității, până la dezvoltarea sistemului informatic de asistență socială, serviciul public de asistență socială dezvoltă instrumentele de lucru pe baza/compatibil cu evidența electronică/registrul a persoanelor beneficiare de asistență socială /servicii sociale pe care o deține deja, conform legislației în vigoare.

Spre exemplu, în situația în care registrul existent este un fișier Excel, instrumentele dezvoltate conform prezentei metodologii reprezintă pagini distincte în același Excel.

Sistemul informatic de asistență socială al serviciului public de asistență socială este unic, indiferent de contextul/activitatea care a condus la înregistrarea informației necesare evidenței persoanelor beneficiare/evaluării nevoilor comunității etc.

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

Etape	Cerere de servicii sociale	Instrument utilizat	Registrul
Identificare	NU	Fișă de identificare persoană vârstnică la risc	Registrul persoanelor vârstnice la risc
Evaluare			Registrul persoanelor vârstnice cu nevoi de

inițială	DA	Fișă de evaluare inițială	Îngrijire de lungă durată
Evaluare complexă	DA	Fișă de evaluare sociomedicală*	Registrul beneficiarilor de servicii sociale

* Documentul care conține rezultatul evaluării nevoilor persoanelor vârstnice, parte din dosarul persoanei vârstnice care solicită îngrijiri la domiciliu, în centre de zi sau în centre rezidențiale pentru persoane vârstnice, în conformitate cu prevederile [HG nr. 886/2000](#) pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, cu modificările și completările ulterioare.

Din comparația datelor din Registrul persoanelor vârstnice cu nevoi de îngrijire de lungă durată și Registrul beneficiarilor de servicii sociale, rezultă nevoia de servicii sociale, fie că este vorba de eventuale liste de așteptare, fie că sunt necesare servicii sociale noi, după cum urmează**:

** Este necesară corelarea cu prevederile capitolului I - Administrarea, înființarea și finanțarea serviciilor sociale din Planul anual de acțiune privind serviciile sociale administrate și finanțate din bugetul unității administrativ-teritoriale.

ANEXĂ

la metodologie

FIȘĂ

de identificare persoana vârstnică la risc

Nr. unic:			
Număr unic de înregistrare (poziție) în Registrul persoanelor vârstnice la risc			
Data completării Fișei de identificare persoana vârstnică la risc (zi/lună/an):			
Persoana vârstnică:			
a) Nume și prenume:			
b) Sex: 1. M 2. F			
c) Adresa:			
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) e-mail:
c) funcția în cadrul SPAS/primăriei			
Sursa informațiilor, după caz:			
Indicatorii de risc care arată nevoi potențiale de sprijin			Da Nu Nu știu
1. Rețeaua de sprijin			
Criteriul 1: Persoana vârstnică fără sprijin din partea familiei sau a unei rețele de sprijin			
a) Persoană vârstnică care trăiește singură și nu are rude în proximitate - în localitate sau în alte localități învecinate, și nici prieteni, vecini, alte persoane cu care să interacționeze regulat și care să o sprijine	1	0	
b) Persoană vârstnică care trăiește în context familial, dar este la risc de abuz sau neglijare*	1	0	
2. Starea de sănătate			
Criteriul 2: Persoana vârstnică cu afecțiuni ce necesită îngrijire specializată sau care se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, din cauza bolii ori stării fizice sau psihice			
a) Persoană vârstnică care nu este luată în evidența unui medic de familie	1	0	
b) Persoană vârstnică cu dificultăți în realizarea activităților vieții cotidiene din cauza unor probleme grave de sănătate legate de vedere	1	0	
c) Persoană vârstnică cu dificultăți în realizarea activităților vieții cotidiene din cauza unor probleme grave de sănătate legate de auz	1	0	
d) Persoană vârstnică cu dificultăți în realizarea activităților vieții cotidiene din cauza unor probleme grave de sănătate legate de mobilitate - mers, urcat scări etc.	1	0	
e) Persoană vârstnică cu dificultăți în realizarea activităților vieții cotidiene din cauza unor probleme grave de sănătate legate de memorie, concentrare sau cogniție	1	0	
f) Persoană vârstnică cu dificultăți în realizarea activităților vieții cotidiene din cauza unor probleme grave de sănătate legate de comunicare	1	0	
g) Persoană vârstnică cu probleme de sănătate mintală care nu este diagnosticată de un medic de specialitate/nu beneficiază de tratament adecvat	1	0	
h) Persoană vârstnică cu risc suicidal, comportament autodistructiv, inclusiv consumul abuziv de alcool și/sau substanțe interzise, sau care reprezintă un risc pentru alte persoane	1	0	
3. Autonomie			
Criteriul 3: Persoana vârstnică nu are capacitatea de a se gospodări și de a îndeplini cerințele firești ale vieții cotidiene.			
a) Persoană vârstnică care necesită sprijin pentru activitățile de bază ale vieții cotidiene - hrănire și hidratare, transfer și mobilizare - urcare/coborâre din pat/scaun, deplasare în interior, îmbrăcare și dezbrăcare, folosirea toaletei, asigurarea igienei corporale, comunicare;	1	0	

b) Persoană vârstnică care nu primește ajutor deși ar avea nevoie pentru îndeplinirea activităților instrumentale ale vieții cotidiene - prepararea hranei, efectuarea de cumpărături, activități de menaj și spălătorie, administrarea medicamentelor, facilitarea deplasării în exterior și însoțire, activități de administrare și gestionare a bunurilor, acompaniere și socializare	1	0	
4. Condițiile de locuit Criteriul 4: Persoana vârstnică nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii.			
a) Persoană vârstnică fără locuință sau care locuiește fără drept de ședere, în anumite spații de locuit, inclusiv spații construite ilegal	1	0	
b) Persoană vârstnică care stă într-o locuință improvizată, în spații care nu sunt destinate acestui scop - magazine, case de apă, elemente de canalizare, construcții în stare avansată de degradare, grote, cocioabe etc.	1	0	
c) Persoana vârstnică locuiește în condiții impropii/întâmpină probleme privind siguranța locuinței, spre exemplu, scurgeri prin acoperiș, pereți umezi, ferestre/dușumele putrede sau deteriorate	1	0	
d) Persoana vârstnică nu are acces la utilități, în mod special la sursă de apă și electricitate	1	0	
e) Persoana vârstnică nu dispune de dotări minime necesare pregătirii hranei, asigurării încălzirii și de mobilier de strictă necesitate	1	0	
f) Persoana vârstnică care trăiește într-o locuință care nu este adaptată nevoilor specifice persoanei vârstnice și pot exista riscuri de cădere, de accidentare a persoanei, de incendiu etc.	1	0	
5. Situația economică Criteriul 5: Persoana vârstnică nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea satisfacerii nevoilor curente ale vieții (inclusiv a îngrijirii necesare).			
a) Persoana vârstnică nu realizează venituri proprii	1	0	
b) Persoană vârstnică la risc de sărăcie monetară: venitul persoanei vârstnice pe membru de familie este maximum 400 lei	1	0	
c) Persoană vârstnică la risc de sărăcie extremă: cu regularitate, nu a putut încălzi locuința sau nu a putut asigura hrana zilnică	1	0	
d) Persoană vârstnică cu venituri reduse care s-ar încadra pentru beneficii sociale pentru combaterea sărăciei - venit minim de incluziune, ajutor încălzirea locuinței, ajutor de urgență, cantină socială etc., dar nu le primește, din diferite motive	1	0	

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

Concluzii

Dacă persoana vârstnică se află în cel puțin una dintre situațiile de mai sus care ar putea indica o nevoie de sprijin, se notează „Da=1” în dreptul criteriului prevăzut de cadrul legal pentru activarea dreptului la asistență socială.

	Da	Nu
1. Rețea de sprijin Criteriul 1: Persoana vârstnică nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare. Se completează „Da=1” dacă măcar unul (oricare) dintre lit. a) sau b) este completat cu „Da=1”.	1	0
2. Starea de Sănătate Criteriul 2: Persoană vârstnică cu afecțiuni ce necesită îngrijire specializată sau care se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, din cauza bolii ori stării fizice sau psihice. Se completează „Da=1” dacă măcar unul (oricare) dintre lit. a)-h) este completat cu „Da=1”.	1	0
3. Autonomie Criteriul 3: Persoana vârstnică nu are capacitatea de a se gospodări și de a îndeplini cerințele firești ale vieții cotidiene. Se completează „Da=1” dacă măcar unul (oricare) dintre lit. a) sau b) este completat cu „Da=1”.	1	0
4. Condițiile de locuit Criteriul 4: Persoana vârstnică nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii. Se completează „Da=1” dacă măcar unul (oricare) dintre lit. a)-f) este completat cu „Da=1”.	1	0
5. Situația economică Criteriul 5: Persoana vârstnică nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea satisfacerii nevoilor curente ale vieții (inclusiv a îngrijirii necesare). Se completează „Da=1” dacă măcar unul (oricare) dintre lit. a)-d) este completat cu „Da=1”.	1	0
Concluzia fișei de identificare a persoanei vârstnice la risc Persoana este înregistrată ca „persoană vârstnică la risc” Se completează „Da=1” dacă măcar unul dintre criteriile 1-5 este completat cu „Da=1” sau dacă	Da	Nu
Dacă „Da”	Cine va informa/a informat, va consilia/a consiliat persoana cu privire la măsurile de sprijin existente și la oportunitatea evaluării?	
AS1.		
	a) Nume și prenume:	
	b) Funcția:	
	c) La data (zi/lună/an):	
AS2.	Persoana/reprezentantul legal/familia a fost informată	
	Da	Nu

	a) Persoana a acceptat să fie evaluată de SPAS cu privire la gradul de dependență și nevoile specifice de ÎLD	Da	Nu
	b) Persoana a refuzat să fie evaluată de SPAS cu privire la gradul de dependență și nevoile specifice de ÎLD	Da	Nu
Dacă a acceptat AS3.	Cine va realiza evaluarea nevoilor, conform reglementărilor?		
	a) Nume și prenume:		
	b) Funcția:		
	c) La data (zi/lună/an):		

c) respectarea principiului subsidiarității, respectiv solicitarea sumelor de la bugetul de stat în completarea sumelor alocate de la bugetul local, conform prevederilor [art. 12 alin. \(3\)](#), [art. 13 alin. \(6\)](#) și ale [art. 18 alin. \(5\)](#);

d) implementarea principiului prevenției, respectiv asigurarea unui continuum de servicii sociale în comunitate - suport pentru îngrijitorii informal, îngrijirea la domiciliu, în centre de zi de asistență și recuperare, în vederea facilitării respectării prevederilor [art. 16 alin. \(1\)](#);

e) implementarea unui sistem transparent de evaluare a calității serviciilor și de respectare a drepturilor persoanelor vârstnice, bazat pe informații venite din partea beneficiarilor și a aparținătorilor, conform prevederilor din [Legea nr. 197/2012](#), cu modificările și completările ulterioare.

(2) Unitățile administrativ-teritoriale care au organizat rețea de îngrijire de lungă durată, în care procentul persoanelor vârstnice îngrijite în comunitate - îngrijire informală prin acordarea indemnizației pentru îngrijitori informal, prin serviciile de asistență comunitară, prin unitățile de îngrijire la domiciliu și/sau prin centre de zi de asistență și recuperare - este peste 50% din totalul numărului de persoane vârstnice care beneficiază de servicii sociale, sunt finanțate de la bugetul de stat în procent de cel puțin 40% din standardul minim de cost.

(3) Îndeplinirea indicatorilor de performanță prevăzuți la [alin. \(1\)](#) și [\(2\)](#) se verifică de către Agenția Națională pentru Plăți și Inspecție Socială, pe baza datelor comunicate de unitățile administrativ-teritoriale înainte de estimarea bugetului de stat pentru anul următor, precum și în cadrul campaniilor tematice de control.

Articolul 22

(1) De la bugetul de stat se alocă fonduri pentru:

a) finanțarea activităților de asistență socială desfășurate de asociații și fundații române cu personalitate juridică, precum și de unitățile de cult recunoscute în România;

b) cheltuieli de investiții și reparații capitale pentru unități de asistență socială din zone defavorizate;

c) finanțarea cheltuielilor curente ale căminelor pentru persoane vârstnice, potrivit prevederilor [art. 18 alin. \(5\) lit. b\)](#);

d) finanțarea programelor de interes național destinate dezvoltării și sustenabilității serviciilor sociale pentru persoanele vârstnice;

e) finanțarea cheltuielilor curente ale unităților de îngrijire la domiciliu și ale centrelor de zi de îngrijire și recuperare, potrivit prevederilor [art. 12 alin. \(3\) lit. b\)](#);

f) finanțarea cheltuielilor pentru personalul de îngrijire prevăzut la [art. 13 alin. \(1\)](#);

g) finanțarea cheltuielilor pentru aplicarea prevederilor [art. 13 alin. \(2\)](#);

h) alte cheltuieli stabilite prin legile bugetare anuale.

(2) De la bugetul local se alocă fonduri pentru:

a) finanțarea cheltuielilor unităților de îngrijire la domiciliu, ale centrelor de zi de asistență și recuperare și ale căminelor din subordine/administrare;

b) finanțarea activității de asistență socială a unor asociații și fundații române cu personalitate juridică, precum și a unităților de cult recunoscute în România;

c) finanțarea cheltuielilor pentru organizarea și funcționarea serviciilor comunitare de asistență socială, precum și pentru îngrijirea la domiciliu în condițiile [art. 13](#);

d) cheltuieli pentru înmormântarea asistaților, în situația prevăzută la [art. 7 alin. \(3\)](#).

(3) Sponsorizările și donațiile în bani sau în natură, făcute de persoane fizice și juridice române și străine căminelor pentru persoane vârstnice sau celorlalte instituții și unități de asistență socială prevăzute la [art. 7 alin. \(1\)](#), se utilizează cu respectarea prevederilor [Legii nr. 273/2006](#) privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare.

Articolul 23

Investițiile pentru construirea, dotarea, întreținerea, modernizarea, precum și cheltuielile pentru funcționarea căminelor care deservește mai multe unități administrativ-teritoriale se finanțează potrivit parteneriatelor încheiate între autoritățile administrației publice locale, potrivit legii.

Articolul 24

(1) Cheltuielile pentru servicii medicale, materiale sanitare, dispozitive medicale și medicamente se suportă din fondurile și în condițiile prevăzute de reglementările privind asigurările sociale de sănătate.

(2) Cheltuielile care nu se suportă din fondurile asigurărilor sociale de sănătate, în condițiile legii, sunt asigurate de căminul pentru persoane vârstnice, prin care se realizează asistența persoanei în cauză.

Secțiunea a 2-a

Contribuția persoanelor vârstnice sau a susținătorilor legali ai acestora

Articolul 25

(1) Persoana vârstnică îngrijită în căminul organizat potrivit prezentei legi, precum și susținătorii legali ai acesteia, care dispun de venituri proprii, au obligația să plătească lunar o contribuție de întreținere, stabilită individualizat, în urma evaluării complexe efectuate potrivit dispozițiilor [art. 49 din Legea nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare, pe baza costului mediu lunar de întreținere, precum și a veniturilor persoanei vârstnice și, după caz, a susținătorilor legali ai acesteia.

(2) Contribuția de întreținere prevăzută la [alin. \(1\)](#) reprezintă venit la bugetul local.

(3) Persoanele vârstnice care nu au venituri și nici susținători legali nu datorează contribuția de întreținere, aceasta fiind asigurată din bugetele locale sau județene, după caz, în limita hotărâtă de acestea.

Articolul 26

(1) Costul mediu lunar de întreținere se stabilește anual de către consiliile locale și/sau județene, după caz, înainte de adoptarea bugetelor proprii.

(2) Costul mediu lunar de întreținere se stabilește în funcție de gradul de dependență al persoanei vârstnice îngrijite și are în vedere totalitatea cheltuielilor curente anuale ale căminului pentru persoane vârstnice, diminuate cu sumele primite din Fondul național unic de asigurări de sănătate, pentru finanțarea serviciilor medicale și medicamentelor acordate în condițiile [art. 137 din Legea asistenței sociale nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare, și în conformitate cu prevederile Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

La data de 06-09-2024 Alineatul (2) , Articolul 26 , Secțiunea a 2-a , Capitolul III a fost modificat de Articolul V din ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 106 din 4 septembrie 2024, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 903 din 6 septembrie 2024

(3) Costul mediu lunar de întreținere trebuie să asigure îndeplinirea nivelului standardelor minime de calitate și nu poate fi mai mic decât standardul minim de cost aprobat prin hotărâre a Guvernului, în condițiile legii.

(4) Acoperirea valorii integrale a contribuției lunare se stabilește astfel:

a) persoanele vârstnice care au venituri și sunt îngrijite în cămin datorează contribuția lunară de întreținere în cuantum de până la 60% din valoarea veniturilor personale lunare, fără a se depăși costul mediu lunar de întreținere aprobat pentru fiecare cămin;

b) diferența până la concurența valorii integrale a contribuției lunare de întreținere se va plăti de către susținătorii legali ai persoanelor vârstnice îngrijite în cămine, dacă realizează venit lunar pe membru de familie în cuantum mai mare decât valoarea netă a salariului de bază minim brut pe țară garantat în plată, stabilit potrivit legii;

c) susținătorii legali pot acoperi din veniturile proprii contribuția lunară integrală printr-un angajament de plată.

(5) La stabilirea venitului lunar pe membru de familie al susținătorilor legali se procedează după cum urmează:

a) din veniturile nete lunare ale susținătorilor legali se scad eventualele obligații legale de întreținere, aflate în executare;

b) suma rămasă se împarte la numărul membrilor de familie pe care susținătorii legali îi au efectiv în întreținere.

(6) Categoriile de venituri luate în calcul la stabilirea venitului lunar pe membru de familie se stabilesc prin hotărâre a consiliului local/județean, cu respectarea prevederilor [Legii nr. 287/2009, republicată](#), cu modificările și completările ulterioare.

(7) Pentru stabilirea veniturilor persoanelor vârstnice îngrijite în cămin, prevederile [alin. \(5\)](#) și [\(6\)](#) se aplică în mod corespunzător.

(8) Dacă prin aplicarea cotei prevăzute la [alin. \(4\) lit. a\)](#) se acoperă valoarea totală a contribuției lunare, susținătorii legali nu mai sunt ținuti de obligația susținerii plății diferenței de contribuție.

(9) Obligația de plată a contribuției lunare de întreținere în sarcina persoanei vârstnice și/sau a susținătorilor legali se stabilește printr-un angajament de plată, semnat de persoana vârstnică, de reprezentantul său legal, după caz, și/sau de susținătorul legal. Angajamentul de plată constituie titlu executoriu.

(10) Obligația de plată a contribuției lunare în sarcina susținătorilor legali se poate stabili și prin hotărâre judecătorească.

Capitolul IV

Procedura de stabilire, suspendare și încetare a drepturilor de asistență socială pentru persoanele vârstnice

Articolul 27

(1) Asistența socială pentru persoanele vârstnice se acordă la cererea scrisă a persoanei vârstnice interesate sau a reprezentantului legal al acesteia. Cererea poate fi transmisă pe suport hârtie sau în format electronic și trebuie însoțită de declarația pe propria răspundere privind veridicitatea datelor declarate, de un angajament de plată pentru situațiile în care se pot constata drepturi acordate necuvenit, precum și de alte documente doveditoare.

(2) Cererea prevăzută la [alin. \(1\)](#) se transmite și se înregistrează la serviciul public de asistență socială al autorității administrației publice locale unde are domiciliul sau reședința persoana vârstnică și conține, în principal, următoarele:

- a) date privind persoana vârstnică;
- b) date privind componența familiei;
- c) veniturile realizate și bunurile deținute de membrii familiei persoanei vârstnice;
- d) tipul de locuință, sistemul de încălzire utilizat și numărul persoanelor care locuiesc la aceeași adresă de domiciliu sau reședință;
- e) informații referitoare la nevoile speciale și situațiile particulare în care se află persoana vârstnică și membrii familiei.

(3) Pentru facilitarea accesului la acordarea dreptului la servicii sociale și la beneficiile de asistență socială, precum și pentru o mai bună prelucrare și verificare electronică a datelor și informațiilor referitoare la îndeplinirea condițiilor de eligibilitate, formularul de cerere și declarația pe propria răspundere prevăzute la [alin. \(1\)](#) și [\(2\)](#) sunt redactate pe secțiuni, respectiv cerere, anexe obligatorii și anexe opționale.

(4) Documentele doveditoare prevăzute la [alin. \(1\)](#) 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.

(5) Prin angajamentul de plată prevăzut la [alin. \(1\)](#) persoana vârstnică sau reprezentantul legal al acesteia își asumă obligația de restituire a sumelor încasate necuvenit și precizează sursele de venit din care se va face plata /recuperarea acestora.

(6) Modelul formularului de cerere, 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.

Articolul 28

(1) Dreptul la asistență socială, prevăzut de prezenta lege, se stabilește pe baza anchetei sociale, cu respectarea criteriilor prevăzute în grila națională de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice.

(2) 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.

(3) Autoritățile/Instituțiile publice, furnizorii de servicii sociale au obligația de a răspunde la solicitările asistentului social și de a-i oferi sprijinul necesar în procesul de evaluare sau în realizarea anchetei sociale, potrivit [alin. \(2\)](#), în vederea stabilirii dreptului la asistență socială.

(4) Pe baza analizei situației sociale, economice și medicale a persoanei vârstnice, prin ancheta socială se propune măsura de asistență socială justificată de situația de fapt constatată.

(5) Dreptul la servicii sociale ca măsură de asistență socială se stabilește cu respectarea prevederilor [art. 50 alin. \(3\)](#) și [art. 101 alin. \(1\) din Legea nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare.

Articolul 29

Aprobarea, respingerea, suspendarea sau încetarea dreptului la serviciile sociale pentru persoanele vârstnice, prevăzut de prezenta lege, se realizează de către serviciul public de asistență socială, cu respectarea prevederilor referitoare la procesul de acordare a serviciilor sociale și măsurile integrate de asistență socială a persoanelor vârstnice, prevăzute la [art. 44-52](#) și [art. 92-103 din Legea nr. 292/2011](#), cu modificările și completările ulterioare.

Articolul 30

(1) Autoritatea tutelară/Instanța de tutelă din unitatea administrativ-teritorială în care persoana vârstnică are domiciliul sau reședința are obligația de a acorda, la solicitarea acesteia, consiliere juridică gratuită în vederea încheierii contractelor de vânzare-cumpărare sau de donație ori în vederea constituirii de garanții mobiliare sau imobiliare, care au ca obiect bunurile mobile ori imobile ale persoanei vârstnice.

(2) Persoana vârstnică este asistată, la cererea acesteia sau din oficiu, după caz, de un reprezentant al autorității tutelare/instanței de tutelă, în vederea încheierii oricărui act translativ de proprietate, având ca obiect bunuri proprii, în scopul întreținerii și îngrijirii sale, precum și în vederea încheierii contractelor de închiriere/comodat cu persoane fizice, în vederea găzduirii persoanei vârstnice.

Articolul 31

Obligația de întreținere și de îngrijire, precum și modalitățile practice de executare a acesteia se prevăd expres în actul juridic încheiat de notarul public, sub sancțiunea nulității.

Articolul 32

Autoritatea tutelară/Instanța de tutelă din unitatea administrativ-teritorială în care persoana vârstnică are domiciliul sau reședința primește din oficiu un duplicat al actului juridic încheiat conform [art. 30](#) și [31](#), cu excepția contractelor de închiriere/comodat.

Articolul 33

Neexecutarea obligației de întreținere și de îngrijire de către noul proprietar al bunurilor obținute ca urmare a actului juridic de înstrăinare poate fi sesizată autorității tutelare/instanței de tutelă din unitatea administrativ-teritorială în care persoana vârstnică are domiciliul sau reședința, de către orice persoană fizică sau juridică. Autoritatea tutelară se poate sesiza și din oficiu.

Articolul 34

(1) În termen de 24 de ore de la înregistrarea sesizării, autoritatea tutelară/instanța de tutelă din unitatea administrativ-teritorială în care persoana vârstnică are domiciliul sau reședința efectuează o anchetă socială.

(2) În termenul prevăzut la [alin. \(1\)](#), autoritatea tutelară/instanța de tutelă din unitatea administrativ-teritorială în care persoana vârstnică are domiciliul sau reședința solicită agenției teritoriale pentru plăți și inspecție socială să realizeze, în maximum 3 zile de la solicitare, o investigație privind respectarea drepturilor persoanei vârstnice de către persoanele care și-au asumat obligația de întreținere și de îngrijire. Dacă serviciile de îngrijire se acordă printr-un furnizor de servicii sociale, investigația se realizează la sediul furnizorului de servicii sociale/serviciului social.

(3) În baza anchetei sociale și, după caz, a rezultatului investigației, autoritatea tutelară/instanța de tutelă din unitatea administrativ-teritorială în care persoana vârstnică are domiciliul sau reședința inițiază demersurile necesare în vederea executării obligațiilor înscrise în actul juridic încheiat sau solicită instanței judecătorești rezilierea contractului de întreținere în nume propriu și în interesul persoanei întreținute pentru neîndeplinirea obligațiilor din contract și, dacă este cazul, formulează plângere penală.

Articolul 35

Serviciul public de asistență socială și agenția teritorială pentru plăți și inspecție socială au obligația de a verifica orice sesizare cu privire la persoanele vârstnice găzduite de persoane fizice, în vederea întreținerii și îngrijirii.

Articolul 36

(1) Dreptul la serviciile de asistență socială încetează dacă nu mai sunt îndeplinite condițiile pentru acordarea acestora.

(2) Dacă perioada în care asistența socială a persoanelor vârstnice este temporară, dar nu mai mare de 6 luni, acordarea serviciilor de asistență socială se suspendă prin decizie motivată a celui care a stabilit dreptul. La încetarea suspendării reluarea acordării serviciilor sau prestațiilor de asistență socială se face pe bază de anchetă socială.

Articolul 37

Decizia privind stabilirea, respingerea, încetarea sau suspendarea dreptului la serviciile de asistență socială prevăzute de prezenta lege poate fi contestată potrivit [Legii contenciosului administrativ nr. 554/2004](#), cu modificările și completările ulterioare.

Articolul 38

Încălcarea dispozițiilor prezentei legi atrage răspunderea disciplinară, materială, civilă sau penală, după caz.

Articolul 39

(1) Nerespectarea dispozițiilor [art. 4 alin. \(3\)](#), [art. 5 alin. \(1\)](#), [art. 10 alin. \(1\)](#), [art. 11 alin. \(2\)](#), [art. 12 alin. \(1\)](#) și [\(2\)](#), [art. 13 alin. \(6\)](#), [\(9\)](#), [\(11\)](#) și [\(12\)](#), [art. 26 alin. \(1\)-\(3\)](#), [art. 29](#) și ale [art. 34 alin. \(1\)](#) și [\(2\)](#) constituie contravenție și se sancționează cu amendă de la 10.000 lei la 20.000 lei.

(2) Nerespectarea de către furnizorii de servicii sociale a dispozițiilor [art. 5 alin. \(1\)](#) și ale [art. 10 alin. \(2\)](#) constituie contravenție și se sancționează cu amendă de la 10.000 lei la 20.000 lei.

(3) Nerespectarea de către îngrijitorii informali a dispozițiilor [art. 13 alin. \(10\)](#) constituie contravenție și se sancționează cu amendă de la 10.000 lei la 20.000 lei.

(4) Constatarea contravențiilor și aplicarea sancțiunilor prevăzute la [alin. \(1\)-\(3\)](#) se fac de către inspectorii sociali.

(5) Contravențiilor prevăzute la [alin. \(1\)](#) le sunt aplicabile dispozițiile [Ordonanței Guvernului nr. 2/2001](#) privind regimul juridic al contravențiilor, aprobată cu modificări și completări prin [Legea nr. 180/2002](#), cu modificările și completările ulterioare.

Articolul 40

(1) Ministerul Muncii și Solidarității Sociale inițiază strategia privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânire activă, asigură îndrumarea metodologică, coordonează, controlează și evaluează aplicarea dispozițiilor prezentei legi.

(2) Coordonarea elaborării măsurilor de incluziune socială a persoanelor vârstnice din strategiile sectoriale se realizează în cadrul mecanismului național pentru promovarea incluziunii sociale în România, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr. 1.217/2006](#) privind constituirea mecanismului național pentru promovarea incluziunii sociale în România, cu modificările și completările ulterioare.

Capitolul V

Dispoziții finale și tranzitorii

Articolul 41

Autoritățile administrației publice locale, în funcție de condițiile de care dispun, pot înființa potrivit legii gospodării anexe, ca activități autofinanțate, în scopul îmbunătățirii hranei.

Articolul 42

Prezenta lege intră în vigoare la 90 de zile de la publicarea ei în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Articolul 43

Pe data intrării în vigoare a prezentei legi se abrogă [Decretul Consiliului de Stat nr. 253/1971](#) privind contribuția de întreținere în unele instituții de ocrotire, publicat în Buletinul Oficial, Partea I, nr. 90 din 30 iulie 1971, precum și orice dispoziții contrare.
