

Subiecte scrise in vederea ocuparii postului de psiholog practicant in cadrul Centrului de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati

Varianta 1

1. Enumerati cinci principii aplicabile conduitei profesionale a funcționarilor publici și personalului contractual din administrația publică. **25p**
2. Cum se clasifica beneficiile de asistență socială, în funcție de condițiile de eligibilitate? **15p**
3. Care sunt standardele referitoare la consimțământul informat conform codului deontologic al profesiei de psiholog? **20p**
4. Modulul III - evaluare și planificare – Standardul 1 – Evaluare, conform Ordinului 82/2019? **10p**
5. Standarde specifice minime obligatorii de calitate privind aplicarea metodei managementului de caz în protecția persoanelor adulte cu dizabilități -Modulul I Standardul 3 - DOSARUL DE CAZ. **10p**

Președinte



Membri



Barem Subiecte scrise în vederea ocupării postului de psiholog practicant în cadrul Centrului de zi pentru persoane adulte cu dizabilități

Varianta 1

1. Principiile care guvernează conduita profesională a funcționarilor publici și a personalului contractual din administrația publică sunt: **5 principii X 5 puncte = 25 p**

- a) supremația Constituției și a legii, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții au îndatorirea de a respecta Constituția și legile țării;
- b) prioritatea interesului public, în exercitarea funcției deținute;
- c) asigurarea egalității de tratament a cetățenilor în fața autorităților și instituțiilor publice, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții au îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;
- d) profesionalismul, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții au obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;
- e) imparțialitatea și independența, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții sunt obligate să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes altul decât interesul public, în exercitarea funcției deținute;
- f) integritatea morală, principiu conform căruia persoanelor care ocupă diferite categorii de funcții le este interzis să solicite sau să accepte, direct ori indirect, pentru ei sau pentru alții, vreun avantaj ori beneficiu în considerarea funcției pe care o dețin sau să abuzeze în vreun fel de această funcție;
- g) libertatea gândirii și a exprimării, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții pot să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;
- h) cinstea și corectitudinea, principiu conform căruia în exercitarea diferitelor categorii de funcții ocupanții acestora trebuie să fie de bună-credință;
- i) deschiderea și transparența, principiu conform căruia activitățile desfășurate în exercitarea diferitelor categorii de funcții sunt publice și pot fi supuse monitorizării cetățenilor;

j) responsabilitatea și răspunderea, principiu potrivit căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții răspund în conformitate cu prevederile legale atunci când atribuțiile de serviciu nu au fost îndeplinite corespunzător.

k) onestitate și prudență privind acceptarea anumitor funcții sau beneficii la încetarea funcției publice sau a raportului de muncă, principiu potrivit căruia persoanele ale căror mandate sau funcții încetează trebuie să manifeste rezerve în desfășurarea unor noi activități profesionale care au legătură cu atribuțiile anterioare și care pot genera conflicte de interese. 22/11/2025 - litera a fost introdusă prin Lege 189/2025.

2. Beneficiile de asistență socială, în funcție de condițiile de eligibilitate, se clasifică astfel:
15p

a) beneficii de asistență socială selective, bazate pe testarea mijloacelor de trai ale persoanei singure sau familiei; 5p

b) beneficii de asistență socială universale, acordate fără testarea mijloacelor de trai ale persoanei singure sau familiei; 5p

c) beneficii de asistență socială categoriale, acordate pentru anumite categorii de beneficiari, cu sau fără testarea mijloacelor de trai ale persoanei singure ori familiei. 5p

3. Standarde referitoare la consimțământul informat – 20p

Urgentarea consimțământului 5p

Înainte de începerea oricărui tip de serviciu psihologic (evaluare, psihoterapie, consiliere psihologică etc.), psihologii vor obține consimțământul informat din partea persoanelor independente sau parțial dependent implicate, cu excepția situațiilor când prin lege, decizii judecătorești sau prezentul Cod se prevede altfel. Psihologii vor obține consimțământul informat atât în situația în care serviciile psihologice sunt oferite față în față, cât și în cazul în care se folosesc mijloace de comunicare la distanță.

În circumstanțele în care există nevoi urgente (de exemplu, tentative sau acțiuni suicidare) psihologii vor oferi serviciile în interesul persoanei, pe cât posibil cu acordul sau asentimentul acesteia, dar vor căuta să obțină cât se poate de repede consimțământul informat.

Asigurarea consimțământului 5p

Psihologii se vor asigura că, în procesul de obținere a consimțământului informat, următoarele puncte au fost înțelese: scopul și natura activității; responsabilitățile mutuale; beneficiile și riscurile; alternativele; circumstanțele unei încetări a acțiunii; opțiunea de a refuza sau de a se retrage în orice moment, fără a suferi vreun prejudiciu; dreptul la o a doua opinie de specialitate; limitele confidențialității; frecvența, modul de desfășurare, costurile serviciilor; aspectele legale privind colectarea, păstrarea, protecția și utilizarea datelor personale; perioada

de timp în care este valabil consimțământul; modul în care se poate retrage consimțământul dacă se dorește acest lucru.

Informațiile vor fi oferite folosind un limbaj simplu, adecvat nivelului de înțelegere al beneficiarului.

Psihologii se vor asigura că, sub nicio formă, consimțământul informat al clientului/participantului nu este dat în condiții de coerciție sau sub presiune.

(1) Psihologii vor obține consimțământul scris al beneficiarului direct ori de câte ori este posibil. Atunci când acest lucru nu este posibil, psihologii vor consemna în dosarul clientului consimțământul oral, permisiunea sau asentimentul clientului sau al reprezentantului legal al clientului. 2p

(2) În cazul în care evaluarea psihologică a minorului a fost realizată numai în prezența unui singur părinte, psihologul este obligat să menționeze în raportul eliberat imposibilitatea evaluării psihologice a relației minorului cu celălalt părinte. 2p

(3) În cazul evaluării psihologice a unui minor, psihologul este obligat să obțină consimțământul pentru evaluare de la cel puțin un părinte sau de la reprezentantul legal al minorului. 2p

(4) În cazul consilierii psihologice și al psihoterapiei oferite unui minor, psihologul este obligat să obțină consimțământul ambilor părinți, dacă aceștia exercită autoritatea părintească în comun asupra minorului. Excepții și limitări privind obligația obținerii consimțământului ambilor părinți sunt detaliate la pct. 154-161 din prezentul cod pentru contextul de evaluare psihologică și la pct. 23 din prezentul cod pentru contextul de intervenție psihologică. În asemenea situații, psihologul se va abține de la orice apreciere sau descriere a părintelui absent și a relației dintre acesta și beneficiarul minor. 4p

4. MODULUL III - EVALUARE ȘI PLANIFICARE (Standarde 1-3)

Standard 1 – Evaluare

Cerințe minime:

1. Evaluarea inițială, realizată în cel mult 5 zile de la admitere, are ca scop identificarea nevoilor specifice ale beneficiarului. 1p
2. Ulterior evaluării inițiale, evaluarea va fi realizată în funcție de obiectivul general și obiectivele pe termen scurt sau mediu stabilite pentru beneficiar și ori de câte ori este nevoie. 1p
3. Personalul care realizează evaluarea poate fi: asistent social, psiholog, psihopedagog, medic, kinetoterapeut, fiziokinetoterapeut, terapeut ocupațional, specialist în evaluare vocațională, consilier vocațional, specialist în angajare asistată, tehnician evaluare, recomandare, furnizare și adaptare fotolii rulante, alți terapeuți; acolo unde este cazul, pot interveni interpreți de limbaj mimico-gestual. 1p



4. Beneficiarul este evaluat din punct de vedere al stării generale și gradului de autonomie și comunicare, al nevoilor de abilitare și reabilitare, al nevoii de menținere sau dezvoltare a deprinderilor de viață independentă și integrare, al nevoilor educaționale, culturale, al riscurilor posibile, eventualelor dependențe (droguri, alcool, tutun, altele), precum și al intereselor vocaționale și abilităților lucrative. 1p
5. În cadrul evaluării, echipa de evaluare urmărește recomandările din PIS și PIRIS, din alte documente de evaluare realizate de structuri specializate, alți specialiști sau de alte instituții/servicii publice. 1p
6. Rezultatele evaluării sunt consemnate în Fișa de evaluare. 1p
7. Fișa de evaluare cuprinde cel puțin următoarele: informații despre evaluare, nevoile identificate, obiectivele pe termen scurt sau mediu, serviciile și activitățile recomandate, profesia și semnăturile persoanelor care au efectuat evaluarea, precum și semnătura beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal. 1p
8. În cadrul evaluării, personalul se preocupă să implice beneficiarul și să-i asculte opinia. 1p
9. Reprezentantul legal participă la evaluare ori de câte ori aceasta se realizează; în cazul în care reprezentantul legal optează în scris pentru a nu participa la evaluare, rezultatul evaluării îi va fi adus la cunoștință. 1p
10. Fișa de evaluare este inclusă în dosarul personal al beneficiarului, însoțită sau nu de alte documente suplimentare. 1p

5. Cerințe minime

1. Dosarul de caz este structurat în două părți, o parte denumită dosar administrativ și o parte denumită dosar profesional. 1p
2. Dosarul administrativ reprezintă acea parte din dosarul beneficiarului la care pot avea acces și alți specialiști, reprezentanți ai furnizorilor de servicii, organe de control etc., în conformitate cu prevederile legale, și cuprinde: minute, rapoarte de evaluare, planuri individuale, calendarul acțiunilor, fișe de monitorizare, note de informare, copii de pe acte de stare civilă, decizii/hotărâri, adrese/solicitări către alte instituții/ furnizori de servicii sociale, documente elaborate de instituții/furnizori de servicii sociale. 2p
3. Dosarul profesional reprezintă acea parte din dosarul beneficiarului care poate fi făcută cunoscută doar altor asistenți sociali, la transferul cazului, încheierea sau în cazul verificării activității MC și cuprinde informații de tip: documentele de sesizare, note de interviu, ghiduri de interviu, solicitări de evaluare specializată (medicală, psihologică), propuneri echipă de intervenție, listă de servicii sociale, psihologice, medicale, alte note ale MC. 2p
4. MC analizează și permite, după caz, accesul beneficiarilor/reprezentanților legali la orice document din domeniul asistenței sociale care poate avea legătură cu persoana lor, protejând

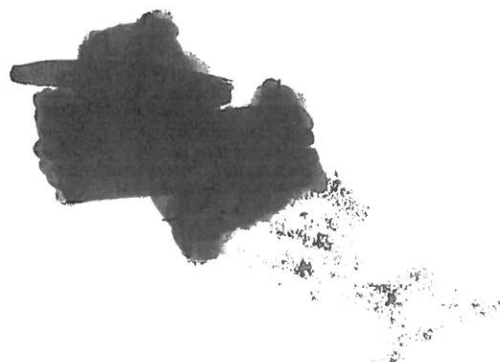
totodată confidențialitatea informațiilor despre alte persoane la care se referă aceste documente. 1p

5. MC păstrează toate documentele (rapoarte, dosare, anchete etc.) într-un regim de siguranță astfel încât să nu fie accesate de persoane străine cazului. 1p

6. La încetarea contractului cu FSS, MC are responsabilitatea de a opisa dosarele de caz pentru a asigura atât accesul la informație, cât și protecția informațiilor confidențiale. 1p

7. MC transmite dosarele opisate către FSS, pe baza unui proces-verbal de predare-primire, semnat de ambele părți. 1p

8. FSS realizează arhivarea în conformitate cu prevederile actelor normative în vigoare și cu procedurile interne. 1p



Subiecte scrise in vederea ocuparii postului de psiholog practicant in cadrul Centrului de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati

Varianta 2

1. Enumerati 5 principii care stau la baza exercitării funcției publice. **25p**
2. Clasificati beneficiile de asistență socială, în funcție de scopul lor. **15p**
3. Care sunt stnadardele folosite in evitarea suferinței (a nu face rău), conform codului deontologic al profesiei de psiholog? **20p**
4. In ce constau principalele activități de informare și consiliere socială, desfasurate in cadrul centrului de zi, conform Ordinului 82/2019, MODULUL IV - ACTIVITĂȚI ȘI SERVICII – S 1 - INFORMARE ȘI CONSILIERE SOCIALĂ. **20p**
5. Standarde specifice minime obligatorii de calitate privind aplicarea metodei managementului de caz în protecția persoanelor adulte cu dizabilități - Modulul II - Standardul 3 – PLANIFICARE **15p**

Presedinte



Membri



Varianta 2

Principiile care stau la baza exercitării funcției publice sunt: 5 principii X 5p =25p

- a) principiul legalității;
- b) principiul competenței;
- c) principiul performanței;
- d) principiul eficienței și eficacității;
- e) principiul imparțialității și obiectivității;
- f) principiul transparenței;
- g) principiul responsabilității, în conformitate cu prevederile legale;
- h) principiul orientării către cetățean;
- i) principiul stabilității în exercitarea funcției publice;
- j) principiul bunei-credințe, în sensul respectării drepturilor și îndeplinirii obligațiilor reciproce;
- k) principiul subordonării ierarhice.

2. Beneficiile de asistență socială, în funcție de scopul lor, se clasifică astfel: 15p

- a) beneficii de asistență socială pentru prevenirea și combaterea sărăciei și riscului de excluziune socială; 4 p
- b) beneficii de asistență socială pentru susținerea copilului și familiei; 4p
- c) beneficii de asistență socială pentru sprijinirea persoanelor cu nevoi speciale; 4p
- d) beneficii de asistență socială pentru situații deosebite. 3p

3. Standarde Evitarea suferinței (a nu face rău) – 20p

Psihologii vor proteja și vor promova starea de bine, evitând provocarea de suferințe clienților, studenților, participanților la cercetare, colegilor de profesie și celorlalți, asumându-și cu responsabilitate consecințele propriilor acțiuni. 5p

În cazul în care un anumit grad de suferință este previzibil și inevitabil, psihologul se va strădui să reducă, pe cât posibil, nivelul de suferință implicat. 4p

Psihologii vor respecta dreptul persoanei de a sista, fără nicio justificare, participarea la serviciul furnizat sau la activități de cercetare științifică. 4p



Psihologii vor refuza să îndrume, să instruiască ori să furnizeze informații celor care, după judecata lor, ar putea utiliza în mod ilegal sau neetic cunoștințele și deprinderile, voluntar sau involuntar, în dauna celorlalți. 4p

Psihologii nu vor contribui și nu se vor angaja în cercetare sau orice alt tip de activitate care contravine reglementărilor legale privind drepturile omului. 3p

4. Principalele activități de informare și consiliere socială, după caz, constau în:

- a) informare și consiliere cu privire la drepturile și facilitățile sociale existente, clarificări privind demersurile de obținere; 2p
- b) sprijin pentru menținerea relației beneficiarului cu familia, prieteni etc.; 2p
- c) informare și sprijin pentru realizarea demersurilor pentru obținerea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces; 2p
- d) informare și sprijin pentru realizarea demersurilor pentru adaptarea locuinței; 2p
- e) informare despre programele de lucru, facilitățile oferite de cabinete medicale, servicii de abilitare și reabilitare, tratamente balneo etc.; 2p
- f) informare și sprijin pentru obținerea unor servicii de transport: roșniță, card de parcare, bilete de tren/autobuz; 2p
- g) informare despre activități și servicii alternative sau complementare oferite de furnizori sociali privați, îndeosebi organizații neguvernamentale; 2p
- h) sprijin pentru identificare locuri de muncă, angajare, păstrarea locului de muncă, obținerea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces necesare; 2p
- i) demersuri pentru conștientizarea angajatorilor cu privire la dreptul la muncă, potențialul și facilitățile angajării persoanelor cu dizabilități, realizarea analizei locului și a mediului de muncă; 2p
- j) informare privind rețelele de suport existente (inclusiv on-line) formate din persoane aflate în situații de viață asemănătoare. 2p

5. PLANIFICARE

Cerințe minime

1. Principalul instrument de lucru al MC îl reprezintă planul de servicii al beneficiarului (PIS sau PP sau PPV) stabilit în urma evaluării de către SECPAH-DGASPC sau de echipa multidisciplinară din cadrul sistemului rezidențial; la acesta se pot adăuga și alte planuri, precum: plan individualizat de prevenire, intervenție și recuperare sau plan de pregătire și transfer din instituția rezidențială, altele. 1p



2. În cel mult 30 de zile de la preluarea cazului, MC integrează, cu sprijinul și participarea beneficiarului, prevederile din planurile de servicii existente și elaborează Planul de acțiune al cărui obiectiv general este obținerea dezvoltării personale și a autonomiei beneficiarului. 2p
3. Planul de acțiune cuprinde informații despre beneficiar/reprezentant legal, nevoile specifice evaluate, detalii despre beneficiile și serviciile recomandate și furnizorii acestora, secțiunea privind pregătirea și transferul beneficiarului, rezultatele așteptate pe o durată estimată de timp, organizarea revizuirii și monitorizării planului, intervenția în caz de urgență. 1p
4. Planul de acțiune este redactat într-un limbaj comun, accesibil și este datat și semnat de beneficiar/reprezentantul legal, MC, specialiștii implicați. 1p
5. MC stabilește în Planul de acțiune termene pentru acoperirea necesităților imediate ale beneficiarului, identificate prin evaluare; MC completează Nu este cazul în situația în care nu a identificat astfel de necesități. 1p
6. MC stabilește în Planul de acțiune, în acord cu beneficiarul, măsuri concrete de activare a resurselor din jurul său sau din comunitate. 1p
7. MC identifică persoanele responsabile în furnizarea activităților și serviciilor și trece în Planul de acțiune numele complet și datele de contact ale acestora, cu sprijinul SECPAH-DGASPC, al centrului rezidențial și al profesioniștilor care intervin; în cazul în care nu se cunoaște persoana responsabilă, MC notează reprezentantul legal al FSS. 1p
8. MC face propuneri către FSS pentru echipa multidisciplinară sau pentru intervenții specializate suplimentare. 1p
9. MC reevaluează periodic Planul de acțiune și, în funcție de nevoile beneficiarului, decide revizuirea PIS, PP sau PPV și face propuneri concrete de completare/modificare. 1p
10. MC înaintează PIS cu propunerile de completare/modificare către SECPAH în vederea revizuirii. 1p
11. MC înaintează PP sau PPV cu propunerile de completare/modificare către conducerea instituției rezidențiale unde este asistat beneficiarul. 1p
12. MC aduce la cunoștința membrilor echipei multidisciplinare orice modificare survenită în situația beneficiarului. 1p
13. MC coordonează echipa care întocmește și implementează, după caz, secțiunea privind pregătirea și transferul beneficiarului în alternative de tip familial din Planul de acțiune, secțiune care cuprinde cel puțin: serviciile și activitățile care vor fi acordate beneficiarului pentru perioada de până la transfer, programarea (zilnică, săptămânală), timpul aferent intervenției exprimat în ore/zi sau ore/săptămână, materialele și/sau echipamentele necesare, modalitățile de intervenție (individual/grup), concluzii, profesia și semnăturile persoanelor, precum și semnătura beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal. 2p





Subiecte scrise in vederea ocuparii postului de psiholog debutant in cadrul Centrului de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati

Varianta 1

1. Enumerati cinci principii aplicabile conduitei profesionale a funcționarilor publici și personalului contractual din administrația publică. 25p
2. Cum se clasifica beneficiile de asistență socială, în funcție de condițiile de eligibilitate? 15p
3. Care sunt standardele referitoare la consimțământul informat conform codului deontologic al profesiei de psiholog? 20p
4. In ce constau principalele activități de informare și consiliere socială, desfășurate in cadrul centrului de zi, conform Ordinului 82/2019, MODULUL IV - ACTIVITĂȚI ȘI SERVICII – S 1 - INFORMARE ȘI CONSILIERE SOCIALĂ.20p
5. Standarde specifice minime obligatorii de calitate privind aplicarea metodei managementului de caz în protecția persoanelor adulte cu dizabilități - Modulul II - Standardul 3 – PLANIFICARE 15p

Presedinte

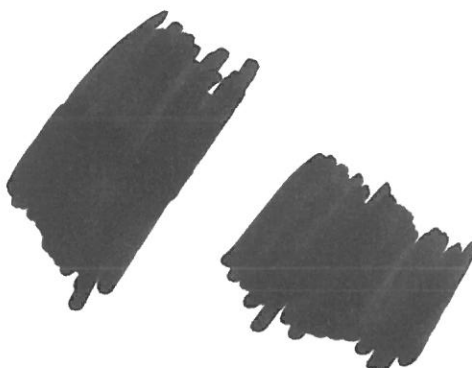
Membri

Barem pentru subiectele scrise in vederea ocuparii postului de psiholog debutant in cadrul
Centrului de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati

Varianta 1

1. Principiile care guvernează conduita profesională a funcționarilor publici și a personalului contractual din administrația publică sunt: **5 principii X 5 puncte = 25 p**

- a) supremația Constituției și a legii, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții au îndatorirea de a respecta Constituția și legile țării;
- b) prioritatea interesului public, în exercitarea funcției deținute;
- c) asigurarea egalității de tratament a cetățenilor în fața autorităților și instituțiilor publice, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții au îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;
- d) profesionalismul, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții au obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;
- e) imparțialitatea și independența, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții sunt obligate să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes altul decât interesul public, în exercitarea funcției deținute;
- f) integritatea morală, principiu conform căruia persoanelor care ocupă diferite categorii de funcții le este interzis să solicite sau să accepte, direct ori indirect, pentru ei sau pentru alții, vreun avantaj ori beneficiu în considerarea funcției pe care o dețin sau să abuzeze în vreun fel de această funcție;
- g) libertatea gândirii și a exprimării, principiu conform căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții pot să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;
- h) cinstea și corectitudinea, principiu conform căruia în exercitarea diferitelor categorii de funcții ocupanții acestora trebuie să fie de bună-credință;
- i) deschiderea și transparența, principiu conform căruia activitățile desfășurate în exercitarea diferitelor categorii de funcții sunt publice și pot fi supuse monitorizării cetățenilor;



j) responsabilitatea și răspunderea, principiu potrivit căruia persoanele care ocupă diferite categorii de funcții răspund în conformitate cu prevederile legale atunci când atribuțiile de serviciu nu au fost îndeplinite corespunzător.

k) onestitate și prudență privind acceptarea anumitor funcții sau beneficii la încetarea funcției publice sau a raportului de muncă, principiu potrivit căruia persoanele ale căror mandate sau funcții încetează trebuie să manifeste rezerve în desfășurarea unor noi activități profesionale care au legătură cu atribuțiile anterioare și care pot genera conflicte de interese. 22/11/2025 - litera a fost introdusă prin Lege 189/2025.

2. Beneficiile de asistență socială, în funcție de condițiile de eligibilitate, se clasifică astfel: **15p**

a) beneficii de asistență socială selective, bazate pe testarea mijloacelor de trai ale persoanei singure sau familiei; 5p

b) beneficii de asistență socială universale, acordate fără testarea mijloacelor de trai ale persoanei singure sau familiei; 5p

c) beneficii de asistență socială categoriale, acordate pentru anumite categorii de beneficiari, cu sau fără testarea mijloacelor de trai ale persoanei singure ori familiei. 5p

3. Standarde referitoare la consimțământul informat – 20p

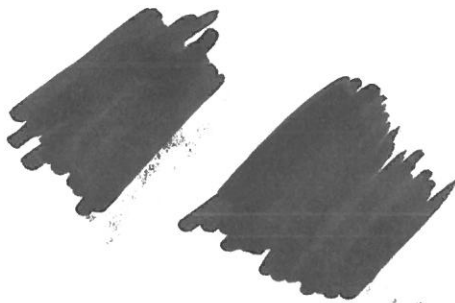
Urgentarea consimțământului 5p

Înainte de începerea oricărui tip de serviciu psihologic (evaluare, psihoterapie, consiliere psihologică etc.), psihologii vor obține consimțământul informat din partea persoanelor independente sau parțial dependent implicate, cu excepția situațiilor când prin lege, decizii judecătorești sau prezentul Cod se prevede altfel. Psihologii vor obține consimțământul informat atât în situația în care serviciile psihologice sunt oferite față în față, cât și în cazul în care se folosesc mijloace de comunicare la distanță.

În circumstanțele în care există nevoi urgente (de exemplu, tentative sau acțiuni suicidare) psihologii vor oferi serviciile în interesul persoanei, pe cât posibil cu acordul sau asentimentul acesteia, dar vor căuta să obțină cât se poate de repede consimțământul informat.

Asigurarea consimțământului 5p

Psihologii se vor asigura că, în procesul de obținere a consimțământului informat, următoarele puncte au fost înțelese: scopul și natura activității; responsabilitățile mutuale; beneficiile și riscurile; alternativele; circumstanțele unei încetări a acțiunii; opțiunea de a refuza sau de a se retrage în orice moment, fără a suferi vreun prejudiciu; dreptul la o a doua opinie de specialitate; limitele confidențialității; frecvența, modul de desfășurare, costurile serviciilor; aspectele legale privind colectarea, păstrarea, protecția și utilizarea datelor personale; perioada



de timp în care este valabil consimțământul; modul în care se poate retrage consimțământul dacă se dorește acest lucru.

Informațiile vor fi oferite folosind un limbaj simplu, adecvat nivelului de înțelegere al beneficiarului.

Psihologii se vor asigura că, sub nicio formă, consimțământul informat al clientului/participantului nu este dat în condiții de coerciție sau sub presiune.

(1) Psihologii vor obține consimțământul scris al beneficiarului direct ori de câte ori este posibil. Atunci când acest lucru nu este posibil, psihologii vor consemna în dosarul clientului consimțământul oral, permisiunea sau asentimentul clientului sau al reprezentantului legal al clientului. 2p

(2) În cazul în care evaluarea psihologică a minorului a fost realizată numai în prezența unui singur părinte, psihologul este obligat să menționeze în raportul eliberat imposibilitatea evaluării psihologice a relației minorului cu celălalt părinte. 2p

(3) În cazul evaluării psihologice a unui minor, psihologul este obligat să obțină consimțământul pentru evaluare de la cel puțin un părinte sau de la reprezentantul legal al minorului. 2p

(4) În cazul consilierii psihologice și al psihoterapiei oferite unui minor, psihologul este obligat să obțină consimțământul ambilor părinți, dacă aceștia exercită autoritatea părintească în comun asupra minorului. Excepții și limitări privind obligația obținerii consimțământului ambilor părinți sunt detaliate la pct. 154-161 din prezentul cod pentru contextul de evaluare psihologică și la pct. 23 din prezentul cod pentru contextul de intervenție psihologică. În asemenea situații, psihologul se va abține de la orice apreciere sau descriere a părintelui absent și a relației dintre acesta și beneficiarul minor. 4p

4. Principalele activități de informare și consiliere socială, după caz, constau în:

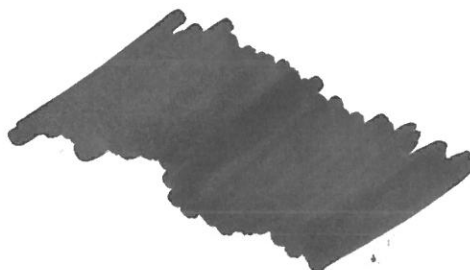
a) informare și consiliere cu privire la drepturile și facilitățile sociale existente, clarificări privind demersurile de obținere; 2p

b) sprijin pentru menținerea relației beneficiarului cu familia, prieteni etc.; 2p

c) informare și sprijin pentru realizarea demersurilor pentru obținerea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces; 2p

d) informare și sprijin pentru realizarea demersurilor pentru adaptarea locuinței; 2p

e) informare despre programele de lucru, facilitățile oferite de cabinete medicale, servicii de abilitare și reabilitare, tratamente balneo etc.; 2p



f) informare și sprijin pentru obținerea unor servicii de transport: rovinietă, card de parcare, bilete de tren/autobuz; 2p

g) informare despre activități și servicii alternative sau complementare oferite de furnizori sociali privați, îndeosebi organizații neguvernamentale; 2p

h) sprijin pentru identificare locuri de muncă, angajare, păstrarea locului de muncă, obținerea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces necesare; 2p

i) demersuri pentru conștientizarea angajatorilor cu privire la dreptul la muncă, potențialul și facilitățile angajării persoanelor cu dizabilități, realizarea analizei locului și a mediului de muncă; 2p

j) informare privind rețelele de suport existente (inclusiv on-line) formate din persoane aflate în situații de viață asemănătoare. 2p

5.PLANIFICARE

Cerințe minime

1. Principalul instrument de lucru al MC îl reprezintă planul de servicii al beneficiarului (PIS sau PP sau PPV) stabilit în urma evaluării de către SECPAH-DGASPC sau de echipa multidisciplinară din cadrul sistemului rezidențial; la acesta se pot adăuga și alte planuri, precum: plan individualizat de prevenire, intervenție și recuperare sau plan de pregătire și transfer din instituția rezidențială, altele. 1p

2. În cel mult 30 de zile de la preluarea cazului, MC integrează, cu sprijinul și participarea beneficiarului, prevederile din planurile de servicii existente și elaborează Planul de acțiune al cărui obiectiv general este obținerea dezvoltării personale și a autonomiei beneficiarului. 2p

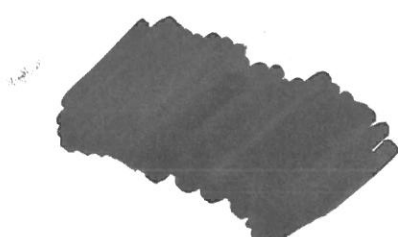
3. Planul de acțiune cuprinde informații despre beneficiar/reprezentant legal, nevoile specifice evaluate, detalii despre beneficiile și serviciile recomandate și furnizorii acestora, secțiunea privind pregătirea și transferul beneficiarului, rezultatele așteptate pe o durată estimată de timp, organizarea revizuirii și monitorizării planului, intervenția în caz de urgență. 1p

4. Planul de acțiune este redactat într-un limbaj comun, accesibil și este datat și semnat de beneficiar/reprezentantul legal, MC, specialiștii implicați. 1p

5. MC stabilește în Planul de acțiune termene pentru acoperirea necesităților imediate ale beneficiarului, identificate prin evaluare; MC completează Nu este cazul în situația în care nu a identificat astfel de necesități. 1p

6. MC stabilește în Planul de acțiune, în acord cu beneficiarul, măsuri concrete de activare a resurselor din jurul său sau din comunitate. 1p

7. MC identifică persoanele responsabile în furnizarea activităților și serviciilor și trece în Planul de acțiune numele complet și datele de contact ale acestora, cu sprijinul SECPAH-DGASPC, al



centrului rezidențial și al profesioniștilor care intervin; în cazul în care nu se cunoaște persoana responsabilă, MC notează reprezentantul legal al FSS.1p

8. MC face propuneri către FSS pentru echipa multidisciplinară sau pentru intervenții specializate suplimentare.1p

9. MC reevaluează periodic Planul de acțiune și, în funcție de nevoile beneficiarului, decide revizuirea PIS, PP sau PPV și face propuneri concrete de completare/modificare.1p

10. MC înaintează PIS cu propunerile de completare/modificare către SECPAH în vederea revizuirii.1p

11. MC înaintează PP sau PPV cu propunerile de completare/modificare către conducerea instituției rezidențiale unde este asistat beneficiarul.1p

12. MC aduce la cunoștința membrilor echipei multidisciplinare orice modificare survenită în situația beneficiarului.1p

13. MC coordonează echipa care întocmește și implementează, după caz, secțiunea privind pregătirea și transferul beneficiarului în alternative de tip familial din Planul de acțiune, secțiune care cuprinde cel puțin: serviciile și activitățile care vor fi acordate beneficiarului pentru perioada de până la transfer, programarea (zilnică, săptămânală), timpul aferent intervenției exprimat în ore/zi sau ore/săptămână, materialele și/sau echipamentele necesare, modalitățile de intervenție (individual/grup), concluzii, profesia și semnăturile persoanelor, precum și semnătura beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal.2p

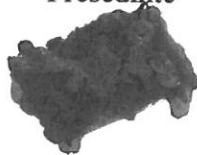


Subiecte scrise in vederea ocuparii postului de psiholog debutant in cadrul Centrului de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati

Varianta 2

1. Enumerati 5 principii care stau la baza exercitării funcției publice. **25p**
2. Clasificati beneficiile de asistență socială, în funcție de scopul lor. **15p**
3. Care sunt stnadardele folosite in evitarea suferinței (a nu face rău), conform codului deontologic al profesiei de psiholog? **20p**
4. Prin ce forme de invatamant se realizeaza educația persoanelor cu handicap? **20p**
5. Care sunt condițiile pe care trebuie sa le indeplineasca managerul de caz privind aplicarea metodei managementului de caz în protecția persoanelor adulte cu dizabilități? **20p**

Presedinte



Membri



Barem Subiecte scrise in vederea ocuparii postului de psiholog debutant in cadrul Centrului de zi pentru persoane adulte cu dizabilitati

Varianta 2

Principiile care stau la baza exercitării funcției publice sunt: 5 principii X 5p =25p

- a) principiul legalității;
- b) principiul competenței;
- c) principiul performanței;
- d) principiul eficienței și eficacității;
- e) principiul imparțialității și obiectivității;
- f) principiul transparenței;
- g) principiul responsabilității, în conformitate cu prevederile legale;
- h) principiul orientării către cetățean;
- i) principiul stabilității în exercitarea funcției publice;
- j) principiul bunei-credințe, în sensul respectării drepturilor și îndeplinirii obligațiilor reciproce;
- k) principiul subordonării ierarhice.

2. Beneficiile de asistență socială, în funcție de scopul lor, se clasifică astfel: 15p

- a) beneficii de asistență socială pentru prevenirea și combaterea sărăciei și riscului de excluziune socială; 4 p
- b) beneficii de asistență socială pentru susținerea copilului și familiei; 4p
- c) beneficii de asistență socială pentru sprijinirea persoanelor cu nevoi speciale; 4p
- d) beneficii de asistență socială pentru situații deosebite. 3p

3. Standarde Evitarea suferinței (a nu face rău) – 20p

Psihologii vor proteja și vor promova starea de bine, evitând provocarea de suferințe clienților, studenților, participanților la cercetare, colegilor de profesie și celorlalți, asumându-și cu responsabilitate consecințele propriilor acțiuni. 5p

În cazul în care un anumit grad de suferință este previzibil și inevitabil, psihologul se va strădui să reducă, pe cât posibil, nivelul de suferință implicat. 4p

Psihologii vor respecta dreptul persoanei de a sista, fără nicio justificare, participarea la serviciul furnizat sau la activități de cercetare științifică. 4p

Psihologii vor refuza să îndrume, să instruiască ori să furnizeze informații celor care, după judecata lor, ar putea utiliza în mod ilegal sau neetic cunoștințele și deprinderile, voluntar sau involuntar, în dauna celorlalți. 4p

Psihologii nu vor contribui și nu se vor angaja în cercetare sau orice alt tip de activitate care contravine reglementărilor legale privind drepturile omului. 3p

4. Principalele activități de informare și consiliere socială, după caz, constau în:

- a) informare și consiliere cu privire la drepturile și facilitățile sociale existente, clarificări privind demersurile de obținere; 2p
- b) sprijin pentru menținerea relației beneficiarului cu familia, prieteni etc.; 2p
- c) informare și sprijin pentru realizarea demersurilor pentru obținerea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces; 2p
- d) informare și sprijin pentru realizarea demersurilor pentru adaptarea locuinței; 2p
- e) informare despre programele de lucru, facilitățile oferite de cabinete medicale, servicii de abilitare și reabilitare, tratamente balneo etc.; 2p
- f) informare și sprijin pentru obținerea unor servicii de transport: roșniță, card de parcare, bilete de tren/autobuz; 2p
- g) informare despre activități și servicii alternative sau complementare oferite de furnizori sociali privați, îndeosebi organizații neguvernamentale; 2p
- h) sprijin pentru identificare locuri de muncă, angajare, păstrarea locului de muncă, obținerea de tehnologii și dispozitive asistive și tehnologii de acces necesare; 2p
- i) demersuri pentru conștientizarea angajatorilor cu privire la dreptul la muncă, potențialul și facilitățile angajării persoanelor cu dizabilități, realizarea analizei locului și a mediului de muncă; 2p
- j) informare privind rețelele de suport existente (inclusiv on-line) formate din persoane aflate în situații de viață asemănătoare. 2p

5. PLANIFICARE

Cerințe minime

1. Principalul instrument de lucru al MC îl reprezintă planul de servicii al beneficiarului (PIS sau PP sau PPV) stabilit în urma evaluării de către SECPAH-DGASPC sau de echipa multidisciplinară din cadrul sistemului rezidențial; la acesta se pot adăuga și alte planuri, precum: plan individualizat

de prevenire, intervenție și recuperare sau plan de pregătire și transfer din instituția rezidențială, altele. 1p

2. În cel mult 30 de zile de la preluarea cazului, MC integrează, cu sprijinul și participarea beneficiarului, prevederile din planurile de servicii existente și elaborează Planul de acțiune al cărui obiectiv general este obținerea dezvoltării personale și a autonomiei beneficiarului. 2p

3. Planul de acțiune cuprinde informații despre beneficiar/reprezentant legal, nevoile specifice evaluate, detalii despre beneficiile și serviciile recomandate și furnizorii acestora, secțiunea privind pregătirea și transferul beneficiarului, rezultatele așteptate pe o durată estimată de timp, organizarea revizuirii și monitorizării planului, intervenția în caz de urgență. 1p

4. Planul de acțiune este redactat într-un limbaj comun, accesibil și este datat și semnat de beneficiar/reprezentantul legal, MC, specialiștii implicați. 1p

5. MC stabilește în Planul de acțiune termene pentru acoperirea necesităților imediate ale beneficiarului, identificate prin evaluare; MC completează Nu este cazul în situația în care nu a identificat astfel de necesități. 1p

6. MC stabilește în Planul de acțiune, în acord cu beneficiarul, măsuri concrete de activare a resurselor din jurul său sau din comunitate. 1p

7. MC identifică persoanele responsabile în furnizarea activităților și serviciilor și trece în Planul de acțiune numele complet și datele de contact ale acestora, cu sprijinul SECPAH-DGASPC, al centrului rezidențial și al profesioniștilor care intervin; în cazul în care nu se cunoaște persoana responsabilă, MC notează reprezentantul legal al FSS. 1p

8. MC face propuneri către FSS pentru echipa multidisciplinară sau pentru intervenții specializate suplimentare. 1p

9. MC reevaluează periodic Planul de acțiune și, în funcție de nevoile beneficiarului, decide revizuirea PIS, PP sau PPV și face propuneri concrete de completare/modificare. 1p

10. MC înaintează PIS cu propunerile de completare/modificare către SECPAH în vederea revizuirii. 1p

11. MC înaintează PP sau PPV cu propunerile de completare/modificare către conducerea instituției rezidențiale unde este asistat beneficiarul. 1p

12. MC aduce la cunoștința membrilor echipei multidisciplinare orice modificare survenită în situația beneficiarului. 1p

13. MC coordonează echipa care întocmește și implementează, după caz, secțiunea privind pregătirea și transferul beneficiarului în alternative de tip familial din Planul de acțiune, secțiune care cuprinde cel puțin: serviciile și activitățile care vor fi acordate beneficiarului pentru perioada de până la transfer, programarea (zilnică, săptămânală), timpul aferent intervenției exprimat în



ore/zi sau ore/săptămână, materialele și/sau echipamentele necesare, modalitățile de intervenție (individual/grup), concluzii, profesia și semnăturile persoanelor, precum și semnătura beneficiarului sau, după caz, a reprezentantului său legal.2p

