

Fișa de evaluare inițială
(identificarea vulnerabilităților la nivel individual și comunitar)

Date beneficiar: _____

Nume și prenume: _____

CNP: _____

Act identitate:

- ☐ carte de identitate
- ☐ pașaport
- ☐ certificat de naștere
- ☐ carte de identitate provizorie
- ☐ permis de ședere temporară
- ☐ permis de ședere termen lung
- ☐ document identitate
- ☐ carte de rezidență
- ☐ carte de rezidență permanentă

Date act identitate (ex: serie/număr):

Domiciliu:

Reședință:

Telefon:

Email:

Vulnerabilități identificate din indicatorii la nivel de persoană:

Vulnerabilități identificate din indicatorii la nivel de comunitate:

Vulnerabilități identificate din indicatorii la nivel de județ:

Data evaluării: _____

Completat de specialist/echipă: _____

CATEGORIE BENEFICIAR

Vulnerabilități la nivel de persoană

COPIL/**TÂNĂR**

- ☐ Copil neînregistrat la medicul de familie;
- ☐ Copil prematur;
- ☐ Copil cu boală infecțioasă;
- ☐ Copil cu boală cronică;
- ☐ Copil cu rahitism (vitamina D);
- ☐ Copil cu anemie (fier);
- ☐ Copil nevaccinat conform calendarului;
- ☐ Copil cu HIV/SIDA;
- ☐ Copil cu TBC
- ☐ Copil cu nevoi medicale speciale;
- ☐ Copil cu nevoi medicale speciale - fără certificat de handicap;
- ☐ Copil dezinstituționalizat;
- ☐ Copil părăsit/ abandonat;
- ☐ Copil cu părinți migranți;
- ☐ Copil din familie monoparentală;
- ☐ Copil consumator de substanțe psihotrope;
- ☐ Copil cu tratament paliativ (fază terminală);
- ☐ Copil cu boală rară;
- ☐ Copil cu deficiențe neuropsihomotorii;
- ☐ Copil cu risc de comportament violent;
- ☐ Copil care trăiește într-o gospodărie cu risc de comportament violent;
- ☐ Copil dintr-o familie cu risc de violență asupra copiilor;
- ☐ Copil dintr-o familie cu risc de neglijare a copilului (alimentară, vestimentară, a igienei, neglijare medicală, neaplicarea tratamentelor prescrise de medic, neglijare emoțională, părăsirea copilului/abandonul de familie);
- ☐ Comportament cu risc de abuz sexual (molestare sexuală, expunere la materiale obscene, căsătorie timpurie sau logodna copiilor care implică relații sexuale, mutilare genitală, hărțuire sexuală);
- ☐ Copil cu risc de exploatare (exploatare sexuală, exploatare prin muncă, trafic de copii);
- ☐ Copil expus unor forme particulare de violență (intoxicații nonaccidentale ale copilului, bruscarea copilului mic, crearea artificială de către părinți a unor boli și darea unui tratament fără a primi un diagnostic de la medic, violență prin internet -prin intermediul calculatorului sau a telefonului mobil , email- pornografie, dependență de jocuri și internet;
- ☐ Copil expus/supus abuzului care are contact limitat cu familia, prietenii, vecinii;
- ☐ Copil expus/supus abuzului care prezintă idei sau tendințe suicidale;
- ☐ Copil expus/supus abuzului care are o stimă de sine scăzută;
- ☐ Copil expus/supus abuzului care prezintă o stare de nervozitate permanentă;
- ☐ Copil expus/supus abuzului care este dependent emoțional de agresor;
- ☐ Copil expus/supus abuzului care prezintă tulburări de somn;
- ☐ Copil expus/supus abuzului care prezintă un nivel scăzut de educație;
- ☐ Copil expus/supus abuzului aflat în situația de dependență economică față de agresor;
- ☐ Copil cu ambii părinți absenți, dar în grijă unui adult din gospodărie;
- ☐ Copil fără un adult care să aibă grijă de el în gospodărie;
- ☐ Copil în situație de risc aflat în plasament său asistență maternală;
- ☐ Copil cu risc de separare de familie (orice persoană cu vârsta mai mică de 18 ani);
- ☐ Mamă minoră sau minoră însărcinată;

- ☐ Copil care subestimează riscurile;
- ☐ Copil/Adolescent cu tulburări de atașament;
- ☐ Copil cu comportamente de izolare de familie, colegi, prieteni;
- ☐ Copil care are un grup de prieteni cu preocupări antisociale;
- ☐ Copil care se implică în activități ilicite;
- ☐ Copil cu comportament la risc privind consumul de substanțe;
- ☐ Copil cu comportament la risc din perspectivă unui stil de viață sănătos (alimentație și sport);
- ☐ Copil cu comportament la risc în ceea ce privește viața sexuală;
- ☐ Copil expus unor munci periculoase (muncesc în câmp când e soarele puternic, cei care muncesc în agricultură, în construcții, în depozite/silozuri de cereale, sticlărie, fabricarea cărămizilor, minerit, țesutul covoarelor, căutat prin gunoaie).
- ☐ Copil de vârstă preșcolară care nu este înscris la grădiniță;
- ☐ Copil cu vârsta cuprinsă între 6 și 9 ani care nu este înscris la școală;
- ☐ Copil cu vârsta cuprinsă între 10 și 15 ani care nu este înscris la școală;
- ☐ Copil cu frecvență școlară redusă
- ☐ Copil cu risc de abandon școlar;
- ☐ Copil cu cerințe educaționale speciale care prezintă risc de abandon școlar;
- ☐ Copil care a abandonat școala;
- ☐ Copil repetent.
- ☐ Copil care trăiește într-o gospodărie afectată de sărăcie monetară;
- ☐ Copil care trăiește într-o gospodărie afectată de sărăcie extremă;
- ☐ Copil care trăiește într-o locuință supraaglomerată;
- ☐ Copil care trăiește în condiții insalubre;
- ☐ Copil care trăiește într-o gospodărie în care există persoane cu boli cronice;
- ☐ Copil exploatat prin muncă;
- ☐ Copil cu șanse mici de angajare din cauza vârstei sau lipsei de experiență.
- ☐ Copil fara acte identitate - lipsa actelor de identitate duce la lipsa protecției sociale, imposibilitatea sau accesul îngreunat la servicii publice, persoane aflate în situații de risc de abuz sau trafic;
- ☐ Stare de sănătate precară datorată lipsei de acces la serviciile medicale de bază și/sau de specialitate;
- ☐ Nu se cunoaște sau recunoaște necesitatea analizelor de bază, nu se respectă tratamentele primite, sunt utilizate în intervenție aplicarea conceptelor tradiționale naturale care nu au la bază cercetări și studii de specialitate ci urmează stereotipuri și credințe vechi inoculate și transmise de la o generație la alta;
- ☐ Din punctul de vedere al gradului de autonomie, se verifică dependența de familie și de servicii medicale de specialitate, iar în situația existenței dizabilității, se verifică măsura de accesibilitate a ajutorului de specialitate cu scopul recuperării și reabilitării persoanei;
- ☐ Din perspectiva procesului de învățare, copilul nu este cuprins într-o formă de învățământ deoarece nu există școală în proximitate;
- ☐ Cea mai apropiată instituție educațională se află la mare distanță și familia nu deține veniturile necesare asigurării transportului;
- ☐ Există școală în proximitate, însă în familie nu se consideră educația importantă astfel încât copilul nu este cuprins într-o formă de învățământ, are o frecvență redusă cu risc de abandon școlar și părăsire timpurie a școlii;
- ☐ Lipsa unei relații de învățare între elev și profesor, bazată pe încredere și respect reciproc;

- ☐ Abilitățile de bază și deprinderile de viață nedevelopate;
- ☐ Datorită nefrecvenței școlii, limbajul nu este suficient dezvoltat, astfel încât copilul se află în imposibilitatea de a transmite și recepționa în mod corect și coerent mesaje;
- ☐ Din punct de vedere educațional existența modelelor defectuoase transmise intergenerațional care presupun un nivel scăzut de asimilare cunoștințe, deprinderi, abilități și competențe care au ca rezultat direct imposibilitatea de a accesa ulterior piața locurilor de muncă pentru a se integra ca cetățean activ, util și pentru asigurarea nevoilor de bază;
- ☐ Lipsa accesului la infrastructură educațională, digitalizare și informatizare, la resurse educaționale;
- ☐ Închiderea în sine a copilului, scăderea stimei de sine, probleme de comunicare;
- ☐ Părinții copilului au dificultăți economice, venituri insuficiente pentru cheltuielile necesare lunar și care ar avea nevoie de suport suplimentar pentru completarea veniturilor sub diverse forme;
- ☐ Părinții/ părintele copilului au/a dezvoltat comportamente nesănătoase, autodistructive – consumul excesiv de alcool, consumul de substanțe ilegale, etc.;
- ☐ Părinți/părintele copilului necesită sprijin, consiliere în dezvoltarea de competențe parentale adecvate, încrederea în sine, mentalitate deschisă la schimbările propuse de sistemul de educație, etc;
- ☐ Părinții/părintele copilului nu au/nu are abilitățile de bază și deprinderile de viață independentă dezvoltate suficient – utilizarea limbajului formal, deprinderea mobilității, negocierii în căutarea unui loc de muncă, etc.
- ☐ Condițiile de locuit sunt improprii din punctul de vedere al spațiului alocat pe persoana, utilități, aparatură, racordare la curent, apă și canalizare;
- ☐ Lipsă locuinței;
- ☐ Locuință improvizată;
- ☐ Din punctul de vedere al familiei, lipsa documentelor de proprietate;
- ☐ Contextul familial este nesigur, nu oferă un mediu de dezvoltare potrivit, din punctul de vedere al condițiilor de locuit, hrană, îmbrăcăminte, igienă;
- ☐ Neasigurarea securității fizice și psihice din partea persoanelor de referință;
- ☐ Membrii familiei nu au locuri de muncă și nici opțiuni de angajare pe plan local;
- ☐ Din perspectiva mediului familial existența comportamentelor transmise intergenerațional cu preluarea de valori și credințe implicite negative, lipsite de speranța într-un viitor mai bun;
- ☐ Din punctul de vedere al dinamicii relațiilor sociale, în funcție de rolul și statutul persoanei în comunitate, copilul se poate afla în risc de marginalizare, prezentând blocaje sau devianțe cu componente auto-distructive (ex: delincvența juvenilă);
- ☐ Percepție asupra sinelui este negativă, prezentând din acest motiv carențe intelectuale și afective care împiedică dezvoltarea echilibrată ulterioară a adultului.
- ☐ Copil cu dizabilități cu acces redus la servicii de recuperare medicală;
- ☐ Copil cu dizabilități care nu deține certificatul de încadrare în grad de handicap care să îi permită accesul la servicii medicale;
- ☐ Copil cu dizabilități care adoptă un comportament de risc din perspectiva unui stil de viață sănătos;
- ☐ Copil cu dizabilități cu acces limitat la îngrijire stomatologică;
- ☐ Copil cu dizabilități (cu deteriorări de mobilitate) ai cărui părinți/reprezentanți nu îi pot achiziționa echipamentul social (scaune);
- ☐ Copil cu dizabilități care prezintă dificultăți crescute pe măsură ce membrii familiei îmbătrânesc;

- ☐ Copil cu dizabilități supus violării demnităților- atunci când seste supusă la violente, abuz, prejudicăți sau lipsă de respect din cauza dizabilității;
- ☐ Copil cu dizabilități ai carui parinti/reprezentanti legali au costuri suplimentare din cauza dizabilității pentru a atinge un standard de viață satisfăcător (servicii de îngrijire medicala, dispozitive de asistență, opțiuni de transport mai costisitoare, încălzire, servicii de spălătorie, diete speciale sau asistență personală).
- ☐ Copil cu dizabilități cu o implicare redusă în activități sportive, culturale, artistice desfășurate în comunitate;
- ☐ Nu participă la acțiuni de recreere și petrecere a timpului liber.
- ☐ Copil cu dizabilități de natură senzorială întâmpină dificultăți în deplasare din cauza lipsei semnalizării în comunitate.
- ☐ Copilul cu hipoacuzie nu dispune de un interpret de limbaj al semnelor;
- ☐ Copil cu dizabilități fara acces la educație formală;
- ☐ Copil cu dizabilități care nu dispune de un profesor itinerant care să își desfășoare activitatea în școală;
- ☐ Copil cu dizabilități nu dispune de mijloace de transport și facilități în scoli adaptate nevoilor sale;
- ☐ Copil cu dizabilități care prezintă risc ridicat de lezare neintenționată - accidente, arsuri, căderi;

- ADULT**
- ☐ Lipsa actelor de identitate duce la lipsa protecției sociale, imposibilitatea sau accesul îngreunat la servicii publice, persoane aflate în situații de risc de abuz sau trafic;
 - ☐ Stare de sănătate precară datorită lipsei de acces la serviciile medicale de bază și/ sau de specialitate;
 - ☐ Existența bolilor cronice tratate necorespunzător, se preferă în locul respectării tratamentelor de specialitate, aplicarea obiceiurilor si tratamentelor neconvenționale, a căror eficiență nu este demonstrată, transmise intercomunitar si intergenerațional;
 - ☐ Din punctul de vedere al gradului de autonomie, se verifică dependența de familie și de servicii medicale de specialitate;
 - ☐ Numărul crescut de tineri cu vârste cuprinse între 18 și 24 de ani, care au finalizat cel mult nivelul secundar inferior (echivalentul clasei a opta) și care nu mai urmează nicio altă formă de școlarizare sau formare profesională;
 - ☐ Numărul crescut de tineri din grupa de vârstă 18-34 de ani care nu sunt cuprinși într-o formă de educație, ocupare sau formare profesională;
 - ☐ Incluziunea scăzută în învățământul terțiar;
 - ☐ Integrarea scăzută a absolvenților pe piața muncii;
 - ☐ Abilități și competențe slab dezvoltate;
 - ☐ Lipsa resurselor necesare – timp, economice, intelectuale, etc., pentru a-și putea sprijini copiii în educație: citit, teme, dezvoltare personală, etc;
 - ☐ Mentalitatea adulților față de învățarea pe tot parcursul vieții, față de accesarea programului a doua șansă, etc., lipsa de interes/de curaj;
 - ☐ Familie numeroasă, părinții au în îngrijire mai mult de 4 copii;
 - ☐ Părinții manifestă un stil parental permisiv sau autoritar;
 - ☐ Părinții nu se informează cu privire la activitățile/proiectele în care sunt implicați zilnic copiii;
 - ☐ Părinții nu își supraveghează adecvat copiii, nefiind la curent cu situația lor școlară;
 - ☐ Condițiile de locuit sunt improprii din punctul de vedere al spațiului alocat pe persoana, utilitati, aparatura, racordare la curent, apa si canalizare;
 - ☐ Lipsa locuinței;

- ☐ Locuință improvizată;
- ☐ Lipsa documentelor de proprietate;
- ☐ Imposibilitatea accesării unui loc de muncă din cauza poziționării geografice și a rețelei de infrastructură nedezvoltată la nivel de comunitate, care împiedică deplasarea;
- ☐ Imposibilitatea integrării în piața muncii datorită nivelului scăzut educațional cumulat cu lipsa competențelor profesionale și a dificultății de achiziție a informațiilor noi;
- ☐ Din punctul de vedere al dinamicii relațiilor sociale, în funcție de rolul și statutul persoanei în comunitate, persoana se poate afla în risc de marginalizare, prezentând blocaje cu componente auto-distructive (ex: predispoziție către adicții);
- ☐ Percepția asupra sinelui este negativă, persoana are o încredere în sine și în propriile forțe scăzută, cu lipsa de speranță în alte perspective de viitor;
- ☐ Persoana cu dizabilități neînscrisă la medicul de familie;
- ☐ Persoana cu dizabilități fără asigurare medicală;
- ☐ Persoana cu dizabilități cu acces redus la servicii de recuperare medicală;
- ☐ Persoana cu dizabilități care nu deține certificatul de încadrare în grad de handicap care să îi permită accesul la servicii medicale;
- ☐ Persoana cu dizabilități care adoptă un comportament de risc din perspectiva unui stil de viață sănătos;
- ☐ Persoana cu dizabilități cu acces limitat la îngrijire stomatologică;
- ☐ Persoana cu dizabilități (cu deteriorări de mobilitate) neasigurată medical care nu își poate achiziționa echipamentul social (scaune);
- ☐ Gravida cu dizabilitate;
- ☐ Persoană cu tulburări mintale și de comportament;
- ☐ Persoana cu dizabilități care nu deține indemnizație de handicap;
- ☐ Persoana cu dizabilități care prezintă dificultăți de comunicare cu furnizorii de servicii;
- ☐ Persoana cu dizabilități care prezintă dificultăți crescute pe măsură ce membrii familiei îmbătrânesc;
- ☐ Persoana cu dizabilități supusă violării demnităților- atunci când seste supusă la violente, abuz, prejudecăți sau lipsă de respect din cauza dizabilității;
- ☐ Persoana cu dizabilități care are costuri suplimentare din cauza dizabilității pentru a atinge un standard de viață satisfăcător (servicii de îngrijire medicală, dispozitive de asistență, opțiuni de transport mai costisitoare, încălzire, servicii de spălătorie, diete speciale sau asistență personală).
- ☐ Persoana cu dizabilități prezintă o implicare redusă în activități sportive, culturale, artistice desfășurate în comunitate;
- ☐ Persoana cu dizabilități nu participă la acțiuni de recreere și petrecere a timpului liber.
- ☐ Persoana cu dizabilități care întâmpină dificultăți în a accesa servicii deoarece are acces limitat la mijloace de transport sau lipsesc caile de acces în autobuz;
- ☐ Persoana cu dizabilități care întâmpină dificultăți în a accesa servicii din cauza accesului limitat la mijloace transport sau lipsa cailor de acces în autobuz;
- ☐ Persoana cu dizabilități de natură senzorială care întâmpină dificultăți în deplasare din cauza lipsei semnalizării în comunitate sau la un loc de muncă;
- ☐ Persoana cu hipoacuzie care nu dispune de un interpret de limbaj al semnelor;
- ☐ Persoana cu dizabilități fără acces la educație formală;
- ☐ Persoana cu dizabilități care locuiește singură și nu își poate asigura nevoile de bază/zilnice (de a se îmbrăca, încălța, deplasa, autogospodări, de a-și asigura igiena zilnică, de a-și administra tratamentele medicale);

- ☐ Persoana cu dizabilități care prezintă risc ridicat de lezare neintenționată - accidente, arsuri, căderi;
 - ☐ Persoana cu dizabilități care întâmpină restricții de participare (confruntarea cu discriminarea la locul de muncă sau în mijloacele de transport);
 - ☐ Persoana cu dizabilități cu șanse reduse în a ocupa un loc de muncă;
 - ☐ Persoana cu dizabilități care a fost/este tratată negativ la locul de muncă;
 - ☐ Persoana cu dizabilități care nu dispune de o flexibilizare a programului de lucru;
 - ☐ Persoana cu dizabilități care are câștig mai redus la locul de muncă decât ceilalți colegi;
 - ☐ Persoana cu dizabilități care nu își permite costul călătoriei pentru interviuri;
 - ☐ Persoana cu dizabilități care nu participă la evenimentele sociale împreună cu colegii;
 - ☐ Persoana cu dizabilități cu acces redus la informații cu privire la locurile de muncă pe care le poate accesa, facilități/servicii;
 - ☐ Persoana cu dizabilități cu așteptări scăzute cu privire la abilitățile de a se angaja și nu încearcă să își găsească un loc de muncă;
 - ☐ Persoana care folosește un scaun cu roțile întâmpină dificultăți la angajare deoarece firmele nu dispun de un lift adaptat nevoilor ei la locul de muncă;
 - ☐ Persoana oarbă cu șanse slabe la angajare deoarece angajatorul nu deține un program care să citească ecranul pe care să îl folosească aceasta;
 - ☐ Persoana cu dizabilități care întâmpină dificultăți la locul de muncă din cauza lipsei facilităților la toaleta;
 - ☐ Persoana cu dizabilități care întâmpină dificultăți din partea angajatorului (este mai puțin productivă, este necalificat).
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă violenței fizice;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă violenței psihologice;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă violenței sexuale;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă violenței economice;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului prin deprivare/neglijare;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului cu empatie față de agresor;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului care nu apelează la medicina legală atunci când suferă un abuz fizic sau sexual;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului care are o toleranță crescută față de violență;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului care prezintă incapacitatea de a lua decizii și de a derula activități;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului care are contact limitat cu familia, prietenii, vecinii;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului care prezintă idei sau tendințe suicidale;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului care prezintă o stimă de sine scăzută;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului care prezintă o stare de nervozitate permanentă;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului care este dependentă emoțional de partener;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului care prezintă tulburări de somn;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului care prezintă un nivel scăzut de educație;
 - ☐ Persoana adultă expusă/supusă abuzului care se află în situația de dependență economică față de agresor și nu are venituri proprii sau acestea sunt insuficiente;
- PERSOANĂ VÂRSTNICĂ** ☐ Lipsa actelor de identitate duce la lipsa protecției sociale, imposibilitatea sau accesul îngreunat în accesarea serviciilor publice, persoane aflate în situații de risc de abuz sau trafic;
- ☐ Stare de sănătate precară datorată vârstei dar și lipsei de acces la serviciile medicale de bază și/ sau de specialitate;

- ☐ Din punctul de vedere al gradului de autonomie, se verifica dependența de familie și de servicii medicale de specialitate iar în situația existenței dizabilității, se verifica măsura de accesabilitate a ajutorului de specialitate cu scopul recuperării și reabilitării persoanei;
- ☐ Lipsa resuselor financiare necesare respectării tratamentelor medicale și accesării serviciilor publice de sănătate;
- ☐ Existența bolilor cronice tratate necorespunzător preferată în locul respectării tratamentelor de specialitate, aplicarea obiceiurilor și tratamentelor neconvenționale, a căror eficiența nu este demonstrată, transmise intercomunitar și intergenerațional;
- ☐ Participarea scăzută la învățare sau la educația/ formarea pe tot parcursul vieții
- ☐ Dificultăți de înțelegere a specificului serviciilor oferite;
- ☐ Condițiile de locuit sunt impropriet din punctul de vedere al spațiului alocat pe persoană, utilități, aparatura, racordare la curent, apa și canalizare;
- ☐ Lipsa locuinței;
- ☐ Locuința improvizată;
- ☐ Lipsa documentelor de proprietate;
- ☐ Venituri insuficiente datorate pierderii capacității de muncă având ca rezultat deprivarea materială severă;
- ☐ Percepție asupra sinelui este negativă însoțită de pierderea încrederii în suportul oferit de familie, comunitate, societate, stat.
- ☐ Vârstnic neînscris la medicul de familie;
- ☐ Vârstnicul adoptă unui comportament de risc din perspectiva unui stil de viață sănătos;
- ☐ Vârstnic cu tulburări mintale și de comportament;
- ☐ Vârstnic consumator de substanțe psihotrope;
- ☐ Vârstnic în fază terminală (Caz tratament paliativ).
- ☐ Vârstnic cu boală rară.
- ☐ Vârstnicul nu are act de identitate
- ☐ Vârstnicul se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, datorită bolii ori stării fizice sau psihice/nu se poate autogospodări singur și are nevoie de îngrijire specializată ;
- ☐ Vârstnicul nu are familie și nici nu se află în întreținerea unei persoane;
- ☐ Vârstnic lipsit de susținători legali sau aceștia nu pot să își îndeplinească obligațiile datorită stării de sănătate sau situației economice și a sarcinilor familiale;
- ☐ Vârstnic care necesită îngrijire medicală permanentă deosebită, care nu poate fi asigurată la domiciliu;
- ☐ Implicare redusă/lipsa de implicare în activități sportive, culturale, artistice desfășurate în comunitate, lipsa de participare la acțiuni de recreere și petrecere a timpului liber.
- ☐ Vârstnic care a întrerupt relațiile cu familia, prietenii, vecinii;
- ☐ Vârstnicul nu are suportul familiei și a prietenilor;
- ☐ Vârstnicul nu are un îngrijitor formal sau informal;
- ☐ Vârstnicul locuiește singur și nu își poate asigura nevoile de bază/zilnice (de a se îmbrăca, încălța, deplasa, autogospodări, de a-și asigura igiena zilnică, de a-și administra tratamentele medicale);
- ☐ Vârstnicul cu risc ridicat de lezare neintenționată - accidente, arsuri, căderi;
- ☐ Vârstnicul nu se implică în activități de voluntariat sau de ocupare care să îi mențină activi (meditații, sprijin la teme, organizare de evenimente, etc.).
- ☐ Persoana varstnică cu dizabilități neînscrisă la medicul de familie;
- ☐ Persoana varstnică cu dizabilități fără asigurare medicală;
- ☐ Persoana varstnică cu dizabilități cu acces redus la servicii de recuperare medicală;

- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care nu deține certificatului de încadrare în grad de handicap care să îi permită accesul la servicii medicale;
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care adoptă un comportament de risc din perspectiva unui stil de viață sănătos;
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități cu acces limitat la îngrijire stomatologică;
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități (cu deteriorări de mobilitate) neasigurată medical nu își poate achiziționa echipamentul social (scaune);
- ☐ Persoană cu tulburări mintale și de comportament;
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care nu deține pensie de handicap;
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care prezintă dificultăți de comunicare cu furnizorii de servicii;
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care prezintă dificultăți crescute pe măsură ce membrii familiei îmbătrânesc;
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care este supusă violării demnităților- atunci când seste supusă la violente, abuz, prejudecăți sau lipsă de respect din cauza dizabilității;
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care are costuri suplimentare din cauza dizabilității pentru a atinge un standard de viață satisfăcător (servicii de îngrijire medicală, dispozitive de asistență, opțiuni de transport mai costisitoare, încălzire, servicii de spălătorie, diete speciale sau asistență personală).
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care prezintă o implicare redusă în activități sportive, culturale, artistice desfășurate în comunitate;
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care nu participă la acțiuni de recreere și petrecere a timpului liber.
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care întâmpină dificultăți în a accesa servicii deoarece are acces limitat la mijloace de transport sau lipsesc caile de acces în autobuz;
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care întâmpină dificultăți în a accesa servicii din cauza accesului limitat la mijloace transport sau lipsa cailor de acces în autobuz;
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități de natură senzorială care întâmpină dificultăți în deplasare din cauza lipsei semnalizării în comunitate sau la un loc de muncă;
- ☐ Persoana cu hipoacuzie care nu dispune de un interpret de limbaj al semnelor;
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care locuiește singură și nu își poate asigura nevoile de bază/zilnice (de a se îmbrăca, încălța, deplasa, autogospodări, de a-și asigura igiena zilnică, de a-și administra tratamentele medicale);
- ☐ Persoana varstnica cu dizabilități care prezintă risc ridicat de lezare neintenționată - accidente, arsuri, căderi;
- ☐ Persoana varstnica expusă/supusă violenței fizice;
- ☐ Persoana varstnica expusă/supusă violenței psihologice;
- ☐ Persoana varstnica expusă/supusă violenței sexuale;
- ☐ Persoana varstnica expusă/supusă violenței economice;
- ☐ Persoana varstnica expusă/supusă abuzului prin deprivare/neglijare;
- ☐ Persoana varstnica expusă/supusă abuzului care are empatie față de agresor;
- ☐ Persoana varstnica expusă/supusă abuzului care nu apelează la medicina legală atunci când suferă un abuz fizic sau sexual;
- ☐ Persoana varstnica expusă/supusă abuzului care are o toleranță crescută față de violență;
- ☐ Persoana varstnica expusă/supusă abuzului care prezintă incapacitatea de a lua decizii și de a derula activități;
- ☐ Persoana varstnica expusă/supusă abuzului care are contact limitat cu familia, prietenii, vecinii;

- ☐ Persoana varstnică expusă/supusă abuzului care prezintă idei sau tendințe suicidale;
- ☐ Persoana varstnică expusă/supusă abuzului care prezintă o stimă de sine scăzută;
- ☐ Persoana varstnică expusă/supusă abuzului care prezintă o stare de nervozitate permanentă;
- ☐ Persoana varstnică expusă/supusă abuzului care este dependentă emoțional de partener;
- ☐ Persoana varstnică expusă/supusă abuzului care prezintă tulburări de somn;
- ☐ Persoana varstnică expusă/supusă abuzului care prezintă un nivel scăzut de educație;
- ☐ Persoana varstnică expusă/supusă abuzului care se află în situația de dependență economică față de agresor și nu are venituri proprii sau acestea sunt insuficiente;

Vulnerabilități la nivel de comunitate locală (pentru orice tip de beneficiar)

- ☐ Inexistența rețelelor informale de suport pentru accesarea acestora în scopul depășirii problemelor;
- ☐ Rețeaua de infrastructură nedezvoltată fără acces sau cu acces limitat sau imposibil la apă potabilă, curent, canalizare;
- ☐ Lipsa de interes la nivel de autorități pentru punerea la dispoziția persoanelor din comunitate a unui spațiu comun de desfășurare a unor activități culturale și sociale;
- ☐ Datorită poziționării geografice apariția riscurilor de mediu;
- ☐ Comunitatea este izolată fără acces la oportunități din exterior;
- ☐ Comunitate izolată cu infrastructură nedezvoltată;
- ☐ La nivel administrativ și instituțional ca și vulnerabilitate principală - lipsa compartimentului sau serviciului de asistență socială;
- ☐ Relații deficitare ale membrilor comunității cu organele de poliție;
- ☐ Lipsa pregătirii de specialitate a persoanelor responsabile, aflate în incapacitatea de a oferi informațiile și suportul necesar;
- ☐ Persoană responsabilă are prea multe sarcini și este copleșită de volumul prea mare de muncă;
- ☐ Serviciile preventive se bazează pe prestații sociale în detrimentul dezvoltării și implementării serviciilor sociale de prevenție și consiliere, a dezvoltării deprinderilor de viață, a asistenței sociale în vederea găsirii unui loc de muncă;
- ☐ Încărcătura asistentului social cu alte responsabilități și imposibilitatea de a realiza acțiuni de prevenție și consiliere copiilor în situație de risc
- ☐ Asistență socială nu se acordă pe bază de planuri și obiective clare, ci doar din momentul apariției cazului;
- ☐ Comunicarea este defectuoasă la nivel de autoritate;
- ☐ Serviciile sociale sunt inexistente sau neacoperitoare pentru nevoile reale ale comunității;
- ☐ Structurilor Comunitare Consultative sunt inactive sau necesită o mai mare implicare;
- ☐ Izolare geografică cu acces îngreunat sau imposibil către rețeaua de sprijin de tip servicii sociale, medicale, de ocupare, formare etc;
- ☐ Neacordarea beneficiilor sociale cuvenite în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- ☐ Lipsa resurselor materiale și financiare pentru creșterea calității locuinței, accesul la locuințe sociale;
- ☐ Lipsa serviciilor medicale la nivel comunitar care să răspundă nevoilor medicale (număr insuficient de medici de familie, lipsa asistenților medicali care să urmărească pe teren situația

femeilor însărcinate și evoluția copiilor cu vârsta până la un an și care să identifice copiii care sunt în situație de risc;

- ☐ Lipsa acțiunilor de prevenție/ planning familial;
- ☐ Lipsa acțiunilor de promovare a unui stil de viață sănătos;
- ☐ Lipsa abordării integrate medico-sociale a cazuisticii medicale a adultului și vârstnicului;
- ☐ Rata crescută de părăsire timpurie a școlii;
- ☐ Lipsa planificării strategice integrate;
- ☐ Lipsa de susținere și de consiliere școlară;
- ☐ Lipsa unor măsuri de implicare a părinților, de sensibilizare a acestora cu privire la importanța educației;
- ☐ Nu există o relație pozitivă cu școala și cu personalul acesteia;
- ☐ Ponderea marita a tinerilor cu vârste cuprinse între 18 și 24 de ani, care au finalizat cel mult nivelul secundar inferior (echivalentul clasei a opta) și care nu mai urmează nicio altă formă de școlarizare sau formare profesională;
- ☐ Rata crescută a tinerilor din grupa de vârstă 15-34 de ani care nu sunt cuprinși într-o formă de educație, ocupare sau formare profesională;
- ☐ Numărul crescut al copiilor de vârstă învățământului obligatoriu aflați în afara sistemului de educație și formare;
- ☐ Numărul crescut de cadre didactice navetiste;
- ☐ Infrastructura școlară neperformantă față de cerințele educaționale;
- ☐ Echiparea edilitar-gospodărească a UAT, nivelul mediu de trai din comunitate descurajează recrutarea de cadre didactice;
- ☐ Lipsa strategiei/măsurilor de reducere a riscului de infracționalitate în comunitate – iluminat stradal, etc.
- ☐ Lipsa altor servicii publice adecvate, reprezintă o barieră a comunității în participare școlară;
- ☐ Mentalitatea gresită a comunității locale față de rolul școlii în comunitate, a specialiștilor/personalului auxiliar (spre ex., logopezi);
- ☐ Mentalitatea negativă a comunității locale față de învățarea pe tot parcursul vieții;
- ☐ Mentalitatea gresită a comunității, inclusiv a școlii, față de fenomenul violenței, intimidarea intențională în școală sau în afara ei;
- ☐ Neimplicarea structurilor/organizațiilor din comunitate cu rol de formator de opinie în promovarea educației;
- ☐ Lipsa promovării în comunitate a învățării pe tot parcursul vieții;
- ☐ Lipsa interesului comunității pentru susținerea/finanțarea/organizarea unor evenimente în comunitate care să conducă la creșterea interesului pentru educație/formare etc., la creșterea gradului de participare: evenimente sportive, culturale, etc.;
- ☐ Lipsa interesului comunității pentru organizarea întâlnirilor anuale pentru promovarea voluntariatului și a activităților antreprenoriale;
- ☐ Absența/dezinteresul organizațiilor locale pentru participarea în structurile comunitare consultative;
- ☐ Lipsa serviciilor de sprijin și consiliere școlară pentru părinți;
- ☐ Nepromovarea școlii/instituțiilor de educație în comunitate: în ședințele consiliului local, pe pagina de internet a UAT, cu ocazia evenimentelor din comunitate, etc.; campaniilor de promovare a cunoașterii, a științei, etc. în comunitate;
- ☐ Neimplicarea sectorului economic în susținerea educației/formării sub diverse forme;
- ☐ Idem promovarea voluntariat, participare în comunitate, etc.

- ☐ Lipsa de interes a autoritatilor in implicarea/solicitarea persoanelor vârstnice resursă (cadre didactice pensionate, spre ex. sau meseriași, etc.) care ar putea participa la activități organizate în comunitate în parteneriat școală/alți actori: servicii sociale, ONG, Școală, AAPL, Centre comunitare de învățare permanentă, spre ec., evenimente culturale, dezbateri publice, etc;
- ☐ Mediul de afaceri local cu activitate restrânsă, cu puține locuri de muncă disponibile;
- ☐ Lipsa programelor de rehabilitare care să combată atitudinile negative și care să ducă la o mai bună participare a persoanelor cu dizabilități;
- ☐ Lipsa de includere a dizabilităților în toate programele și politicile relevante, în planurile de acțiune;
- ☐ Serviciile de îngrijire la domiciliu insuficiente pentru persoanele cu dizabilități și vârstnice;
- ☐ Lipsa unor îngrijitori formali și informal care să răspundă nevoilor persoanelor cu dizabilități;
- ☐ Lipsa de promovare a serviciilor disponibile în Comunitate și în județ pentru persoanele/grupurile vulnerabile;
- ☐ Lipsa de promovare a stimulentei de care pot beneficia angajatorii care încadrează și persoanele care sunt în evidența AJOFM/ALOFM în căutarea unui loc de muncă;
- ☐ Lipsa de promovare a stimulentei și beneficiilor care pot fi acordate potrivit legislației în vigoare (VMG, ASF, tichete sociale gradinita, tichete masa caldă, ajutoare materiale de urgență, ajutoare înmormantare, indemnizații persoane dizabilitate, indemnizații asistenți personali pentru persoanele cu dizabilitate, programele: A doua Sansa, Școala după Școala, Rechizite Scolare etc.)
- ☐ Capacitățile reduse ale autorităților administrației publice locale de a interveni în prevenirea și combaterea violenței în familie;
- ☐ Lipsa acțiunilor de prevenire a fenomenului violenței în familie, în colaborare cu instituțiile partenere;
- ☐ Slabă colaborare între partenerii implicați în prevenirea și combaterea violenței în familiei;
- ☐ Nu sunt atrase fonduri în raport cu nevoile comunității în vederea prevenirii marginalizării și excluziunii sociale.

Vulnerabilități la nivel de județ (pentru orice tip de beneficiar)

- ☐ Lipsa de interes/de cunoaștere a problemele la nivel de județ;
- ☐ Lipsă hărții serviciilor sociale sau lipsa actualizării ei;
- ☐ Contractare insuficientă a serviciilor furnizate de ONG-urile din județ;
- ☐ Relații de colaborare deficitare între diferite instituții publice;
- ☐ Comunicarea defectuoasă la nivel de autorități județene;
- ☐ Lipsa de interes a persoanelor responsabile în rezolvarea problemelor existente la nivel de județ, din punctul de vedere al acordării tuturor formelor de protecție, dezvoltării infrastructurii, toate componentele necesare creșterii nivelului de trai și al calității vieții;
- ☐ Infrastructura insuficient dezvoltată;
- ☐ Servicii sociale insuficiente care nu acoperă nevoia reală;
- ☐ Lipsa unor abordări educative individualizate în toate comunitățile dezavantajate;
- ☐ Lipsa serviciilor de consiliere școlară;
- ☐ Lipsa serviciilor de mediere școlară;

- ☐ Personalul care acordă servicii educaționale, sociale și medicale lucrează în mod independent, fără a corela intervenția cu celelalte tipuri de servicii și fără a lua în considerare nevoile mixte ale beneficiarilor, ci doar nevoile specifice domeniului de intervenție;
- ☐ Acțiunile care vizează persoanele vulnerabile sunt inițiative și proiecte temporare fara continuitate si sustenabilitate;
- ☐ Strategiile de protecție și prevenire în domeniul violenței domestice tratează insuficient nevoile și punctele vulnerabile ale anumitor grupuri, inclusiv femeile și fetele cu dizabilități;
- ☐ Lipsa unui sistem unitar de servicii sociale specializate în domeniul prevenirii și combaterii violenței în familie și asigurarea calității acestora, printr-o abordare nediscriminatorie;
- ☐ Insuficiența serviciilor de sensibilizare adaptate și special orientate prin care victimele violenței domestice pot avea acces la informațiile, serviciile și protecția necesară care le-ar putea proteja împotriva actelor de violență;
- ☐ Slabă cooperare interinstituțională și susținere a parteneriatului public-privat în implementarea politicilor în domeniul violenței domestice.