

CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
HOTĂRÂRE

pentru aprobarea Actului Adițional la Acordul de Asociere încheiat între Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București, Fundația Crucea Alb - Galbenă și Asociația de Ajutor Mutual București în vederea implementării proiectului „Centrul pilot de Coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din municipiul București”, aprobat prin Hotărârea C.G.M.B. nr. 233/2009

Având în vedere expunerea de motive a Primarului General al Municipiului București și raportul comun de specialitate al Direcției Generale de Dezvoltare, Investiții și Planificare Urbană și Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București;

Văzând raportul Comisiei sănătate și protecția socială și avizul Comisiei Juridice și de disciplină din cadrul Consiliului General al Municipiului București;

În conformitate cu prevederile art. 34 din Legea nr. 47/2006 privind sistemul național de asistență socială, cu modificările și completările ulterioare, Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare, Hotărârii Guvernului nr. 1826/2005 privind aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare a serviciilor sociale;

Ținând cont de prevederile H.G. nr. 1175/2005 privind aprobarea Strategiei naționale pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006-2013;

În temeiul prevederilor art. 36 alin. (2) lit. e), alin. (7) lit. a) și art. 45 alin. (2) din Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
HOTĂRĂȘTE:

Art1 Se aprobă Actul Adițional la Acordul de Asociere, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre, încheiat între Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București, Fundația Crucea Alb – Galbenă și Asociația de Ajutor Mutual București în vederea implementării proiectului „Centrul pilot de Coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din municipiul București”, aprobat prin Hotărârea C.G.M.B. nr. 233/2009.

Art2 Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București asigură decontarea costurilor proiectului „Centrul pilot de Coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din municipiul București”, conform anexelor A și B ale Actului Adițional prevăzut la art.1

Art3 Direcțiile din cadrul aparatului de specialitate al Primarului General al Municipiului București și Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București vor duce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

Această hotărâre a fost adoptată în ședința a Consiliului General al Municipiului București din data de

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ

Murg Călin
București,

SECRETAR GENERAL
AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
Tudor TOMA

**ACT ADIȚIONAL LA ACORDUL DE ASOCIERE APROBAT PRIN HOTĂRÂREA
CONSILIULUI GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI NR. 233/2009**

Încheiat între:

1. **Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București**, cu sediul în municipiul București, strada Academiei nr. 3-5, sector 3, reprezentată prin Director General, Cosmina Ioana SIMIEAN

2. **Fundația Crucea Alb-Galbenă din România**, cu sediul în București, strada Splaiul Independenței, nr. 169, sector 5, cod fiscal 11805405, furnizor acreditat de servicii sociale, reprezentată prin Director General, Marioara IVAN

3. **Asociația de Ajutor Mutual București**, cu sediul în București, Bulevardul Mărășești, nr. 17, sector 1, cod fiscal 14591780, furnizor acreditat de servicii sociale, reprezentată prin Președinte Veronica BĂDULESCU,

denumite în continuare "părți" au convenit asupra următoarelor modificări și completări ale Acordului de Asociere încheiat în vederea implementării proiectului "Centrul pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din municipiul București":

1. Articolul 5, litera b va avea următorul conținut:

Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București asigură decontarea costurilor proiectului „Centrul pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din municipiul București”, conform Anexelor A și B.



2. **Articolul II** va avea următorul conținut:

Orice modificare a clauzelor prezentului Act adițional la Acordul de Asociere se face în baza Hotărârii Consiliului General al Municipiului București.

3. Acordul de Asociere se completează cu următoarele prevederi:

a. Actul Adițional al Acordului de Asociere își produce efectele din luna următoare datei semnării acestuia de către părți și se finalizează la un an de la data semnării.

b. Prezentul act adițional conține Anexa A – Proiectul “Centrul pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din municipiul București” și Anexa B – Bugetul proiectului pentru anul de implementare 2010-2011.

4. Prezentul Act Adițional a fost încheiat astăzi, în trei exemplare originale, câte unul pentru fiecare parte.

Direcția Generală de Asistență Socială Municipiului București

Cosmina Ioana SIMIEAN

DIRECTOR GENERAL



Fundația Crucea Alb-Galbenă din România

Marioara IVAN

DIRECTOR GENERAL

Asociația de Ajutor Mutual București

Veronica BĂDULESCU

PREȘEDINTE



Crucea Alb – Galbenă



România



ANEXA A

Proiectul „Centrul Pilot de Coordonare a Serviciilor de Îngrijiri la Domiciliu din Municipiul București”

Prin Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 233/30.06.2009 a fost aprobată participarea municipiului București la proiectul “Centrul pilot de coordonare a serviciilor de îngrijire la domiciliu din municipiul București”.

Partenerii, Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București, Fundația Crucea Alb – Galbenă din România și Asociația de Ajutor Mutual București au convenit asupra înființării “Centrului pilot de coordonare a serviciilor de îngrijire la domiciliu din municipiul București” prin semnarea Acordului de asociere.

Scurt rezumat al proiectului pentru perioada august 2010 - iulie 2011

Acest proiect își propune să răspundă nevoilor acelei categorii de persoane aflate la domiciliu, ce nu pot primi asistență îndelungată în spital, aflată în stare de dependență la domiciliu și, în general, cu posibilități materiale reduse. Acest tip de îngrijiri implică consum de materiale medico-sanitare de bună calitate, timp (de exemplu, în cazul persoanelor dependente, ședințele de recuperare pot dura mai mult de 1 oră) și nu în ultimul rând personal foarte bine instruit care să fie capabil să răspundă cu promptitudine situațiilor existente la domiciliu, care să aibă capacitatea să comunice cu persoana asistată, cu familia acestuia și care să poată furniza în comunitate informații pertinente despre posibilitățile de îngrijire a categoriei menționate.

Concret, ne propunem să oferim îngrijire medico-socială și recuperare la domiciliu unui număr extins de beneficiari cu nevoi medicale și de recuperare din municipiul București, cu ajutorul unei echipe mixte de specialiști (medici, asistenți medicali, kinetoterapeuți) și a unor mijloace de recuperare moderne.



Justificarea proiectului

În întreaga lume, guvernele se confruntă cu o creștere a costurilor peste capacitatea cetățenilor de a plăti pentru serviciile de sănătate, în special prin mijloace colective, precum asigurarea socială.

Cea mai afectată categorie de populație rămâne aceea a vârstnicilor, cei mai mari consumatori de servicii de sănătate, cu cele mai mici venituri.

În țara noastră, subfinanțarea sistemului sanitar este evidentă, iar vârstnicii au veniturile (reprezentate în special de pensii de asigurări sociale) cele mai mici. Ca urmare, resursele sunt insuficiente pentru a plăti suplimentar pentru servicii medicale. Patologiile cele mai frecvente ale vârstei a treia - fracturile de șold și invaliditățile fizice post accident vascular cerebral implică instituționalizarea cu consecințe majore asupra psihicului vârstnicului.

Cert este că un "elixir al tinereții" nu există, iar procesul de îmbătrânire este ireversibil.

Ceea ce poate face medicina la momentul actual este să încetinească procesul îmbătrânirii prin promovarea unui mod de viață sănătos, lipsit de excese și printr-o integrare socială puternică a vârstnicilor. În condițiile în care pentru anul 2025 se estimează că procentul vârstnicilor va fi de aproximativ 14% din totalul populației, apariția unor programe viabile de integrare socială după vârsta actuală a pensionării considerăm că este o prioritate.

Deși între anii 2004 și 2008, în România ponderea cheltuielilor pentru sănătate a crescut progresiv, circa 80% din fonduri mergând în sistemul asigurărilor de sănătate, iar cheltuielile de la bugetul de stat au fost, de asemenea, majorate, sistemul de sănătate s-a dovedit incapabil să facă față cerințelor societății moderne datorită infrastructurii precare, gestiunii defectuoase și insuficienței cronice a investițiilor, pe fondul unor probleme socio-economice, de mediu, de nutriție și de stres persistente.

România a înregistrat în 2008 cheltuieli pentru sănătate de 473 de dolari/per capita, mai mici decât în oricare alt stat membru U.E., țara noastră situându-se, astfel, pe ultimul loc în Uniunea Europeană și pe unul din ultimele locuri în Europa, conform AGERPRES.

În prezent, România alocă pentru sănătate circa 3% din PIB, mai puțin decât toate țările membre U.E., media vest-europeană fiind de 7,4%, rezultă dintr-un studiu al companiei de consultanță în industria farmaceutică Cegedim.

Potrivit datelor Cegedim, numărul medicilor specialiști din țara noastră este de 103 la 100.000 locuitori, sub jumătate din media U.E. care este de 259 la 100.000 de locuitori, iar în unele specialități precum anestezie terapie intensivă și psihiatrie, chiar la o treime din media U.E. Peste 65% dintre medicii care activează în România au vârste de peste 50 de ani.

În ultima vreme, România s-a confruntat cu un număr mare de medici care au dorit să plece din țară, cauzele fiind lipsa accesului la tehnologie, lipsa dotărilor și salariul.

Infrastructura sistemului de ocrotire a sănătății se plasează, din punctul de vedere al gradului de acoperire și al calității serviciilor, la un nivel de sub 50% în comparație cu cele 10 țări care au aderat la U.E. după 2004. Deși numărul de paturi în spitale este de 6,6 la mia de locuitori (peste media U.E. de 6,1), majoritatea acestora se află în plătiri de peste 50-100 de ani vechime, insalubre și inadecvat echipate.



Îmbătrânirea generală a populației adaugă presiuni crescânde asupra unui sistem de sănătate și așa șubrezit. (sursa: Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă a României – proiect – versiunea VI 1-13 iulie 2008).

În municipiul București există un număr semnificativ de spitale, majoritatea fiind suprasolicitate de cazuri acute, urgente, iar vârstnicii sau cei ce prezintă afecțiuni cronice nu pot fi spitalizați pe termen lung pentru a se obține o recuperare medicală în condiții de monitorizare permanentă a stării de sănătate, fiind externați în stare staționară sau ameliorată.

În cămine spital de stat, în București și Ilfov, există în momentul de față doar 400 de locuri, pentru internare se fac liste de așteptare de câteva luni, deoarece cererea este de cinci pe un loc.

Devine așadar problema familiei sau a comunității îngrijirea celor dependenți, iar familia/comunitatea nu are întotdeauna resurse de timp, financiare sau cunoștințe pentru o îngrijire de calitate.

La nivelul organizațiilor neguvernamentale din București care oferă servicii alternative de îngrijire, sursele de finanțare existente la ora actuală în vederea desfășurării activităților în domeniu au limitări serioase, iar potențialii beneficiari sunt nevoiți să aștepte diverse aprobări sau decizii, așteptare care, în cazul în care starea de sănătate este grav afectată la momentul solicitării, poate avea implicații grave asupra prognosticului bolii.

În plus, în condițiile reducerilor drastice a veniturilor, precum și a introducerii coplății serviciilor medicale începând cu 01.06.2010, preconizăm o majorare semnificativă a celor ce nu vor mai putea fi tratați în instituții specializate.

Sursele de finanțare existente și limitările lor sunt următoarele:

Surse de finanțare:

- sectoarele 1, 2, 3, 4, 5 și 6 finanțează în baza Legii nr. 17/2000 un număr limitat de persoane;
- Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale acordă subvenții furnizorilor de servicii sociale în baza Legii nr. 34/1998;
- Finanțatori privați;
- Finanțări externe;
- Casele de asigurări de sănătate;
- 2% din impozitul pe venit contribuabili.

Limite:

Posibilități de finanțare: limitele acestora sau de ce nu se pot finanța activitățile prezentului proiect din alte surse

Legea 17 /2000

- finanțează doar persoane cu vârsta peste limita de pensionare;
- proceduri greoaie și de durată la nivelul autorităților locale ale sectoarelor Bucureștiului;



- persoanele aflate în situații de risc nu suportă amânări;
- contractările încheiate în anul 2010 de către Fundația Crucea ALB-GALBENĂ au vizat în multe cazuri grupuri țintă diminuate ca număr față de 2009:
 - în 2010, sectorul 1 - 30 beneficiari în 2010, față de 60 beneficiari în 2009;
 - în 2010, sectorul 4 - 30 beneficiari; nu a existat contract în 2009;
 - în 2010, sectorul 6 - 60 beneficiari, față de 100 beneficiari în 2009.

Legea 34 /1998

- În anul 2009, sectoarele 1, 2, 3, 4 nu au acordat finanțări pe Legea 34/1998, iar sectorul 6, finanțează alte servicii, nu îngrijiri medicale specializate;
- contractul încheiat în anul 2010 cu Fundația Crucea ALB-GALBENĂ a vizat diminuarea ca număr față de 2009 a grupului țintă;
- 200 beneficiari în anul 2010, față de 300 beneficiari în anul 2009.

Casa de Asigurări de Sănătate – în anul 2009, C.A.S.M.B. a avut contracte cu 11 furnizori de îngrijiri la domiciliu (majoritatea S.R.L-uri, singura organizație neguvernamentală prezentă în listă fiind Fundația Crucea ALB-GALBENĂ), dar procentajul alocării banilor pentru Fundația Crucea ALB-GALBENĂ, în anul 2009 a reprezentat doar 0,99 % din totalul veniturilor Fundației. În anul 2010, începând cu luna mai, C.A.S.M.B. se află în incapacitate de plată refuzând să înregistreze dosarele asiguraților care se prezintă pentru solicitarea de îngrijiri la domiciliu.

Finanțatori privați

Singurul finanțator privat al Fundația Crucea Alb-Galbenă, care a oferit sprijinul de peste patru ani, este United Way Romania. Acest O.N.G. a conferit fundației și distincția de cea mai bună organizație în anul 2006, iar în data de 17 mai 2010, proiectul comun desfășurat de United Way Romania în colaborare cu Fundația Crucea Alb-Galbenă a câștigat premiul I în cadrul Galei Medica organizat de către Colegiul Medicilor din România.

2% din impozitul pe venit contribuabili - campaniile de donare nu sunt foarte vizibile publicului larg, iar O.N.G.-urile nu au capacitatea financiară să facă publicitate. În acest context, se adaugă și posibilitatea ca din anul 2011, cei 2% din impozitul din venitul contribuabilului pe anul trecut, să poată fi direcționat pentru contul minorilor aflați în întreținerea părinților și ca urmare acest potențial venit al O.N.G.-urilor va fi drastic afectat, fiecare părinte alegând în mod firesc direcționarea acestui procent către propriul copil.

Finanțări externe

Legea 350/2005 – (a grantului) la nivelul Bucureștiului nu a existat niciun proiect de lansare de propuneri proiecte pentru îngrijiri socio-medice la domiciliu.



Totuși ca organizație neguvernamentală foarte activă pe piața îngrijirilor la domiciliu Fundația Crucea Alb-Galbenă beneficiază de diverse finanțări din partea surselor menționate mai sus. Astfel, autoritățile locale ale sectoarelor capitalei, Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale, Casele de Asigurări de Sănătate, alte surse de finanțare acoperă marea majoritate a costurilor. Nu sunt acoperite încă costurile personalului administrativ, personal indispensabil în buna desfășurare a oricărei instituții.

Pentru a putea funcționa în continuare Centrul Pilot de Coordonare a Serviciilor de Îngrijiri la Domiciliu din Municipiul București are nevoie de acoperirea din partea Direcției Generale de Asistență a Socială a Municipiului București, a unor cheltuieli ce nu pot fi finanțate din alte surse.

Grup țintă: Persoanele aflate în stare de nevoie medicală din toate cele 6 sectoare ale Bucureștiului

Ca număr de beneficiari direcți :

- Aproximativ 30 beneficiari/lună la Asociația de Ajutor Mutual București (recuperare medicală) – Consiliul General al Municipiului București, prin bugetul Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București, plătește abonamentul anual și costurile de închirierea echipamentelor;
- Număr de beneficiari nelimitat la Fundația Crucea Alb-Galbenă (îngrijire medicală)

Date despre potențialii beneficiari în 2010 - 2011

În municipiul București, conform datelor publicate pe website-ul Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale și având ca sursă Casa Națională de Pensii și alte Drepturi de Asigurări Sociale, în al treilea trimestru al anului 2009, s-a înregistrat un număr de 498.854 pensionari (de vârstă sau boală). Conform aceluiași surse, pensia medie în București la nivelul trimestrului III al anului 2009 a fost de 915 lei, sumă insuficientă pentru o eventuală plată suplimentară a serviciilor de sănătate.

Notă asupra grupului țintă în perioada precedentă aplicației prezente:

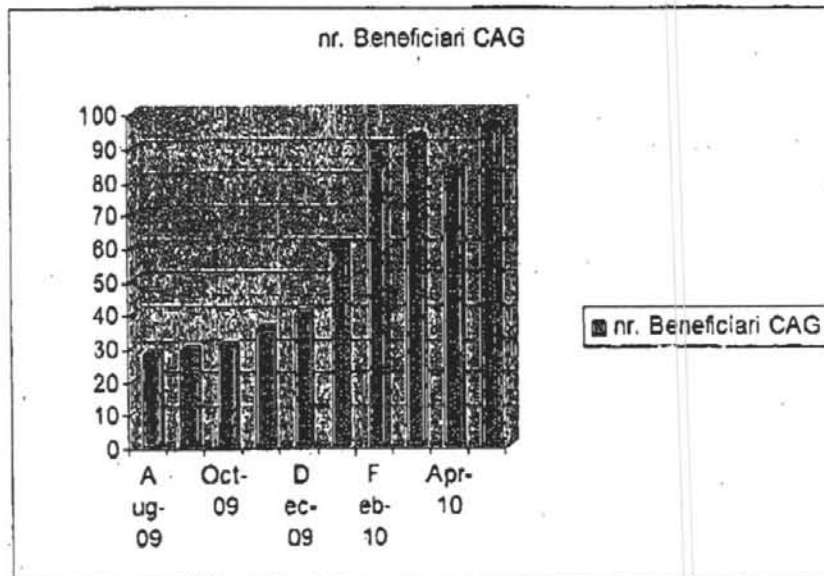
I. În perioada 01 august 2009 - 31 mai 2010 au fost îngrijiți la domiciliu de către Fundația Crucea Alb - Galbenă un număr total de 260 beneficiari (CNP distincte).

Graficul de activitate lunar a înregistrat următoarea curbă, conform tabelului alăturat:

Nr. crt	Luna de desfășurare a proiectului	Număr persoane îngrijite de Fundația Crucea Alb - Galbenă
1	August 2009 (luna 1)	
2	Septembrie 2009 (luna 2)	
3	Octombrie 2009 (luna 3)	



4	Noiembrie 2009 (luna 4)	35
5	Decembrie 2009 (luna 5)	40
6	Ianuarie 2010 (luna 6)	60
7	Februarie 2010 (luna 7)	90
8	Martie 2010 (luna 8)	93
9	Aprilie 2010 (luna 9)	83
10	Mai 2010 (luna 10)	96

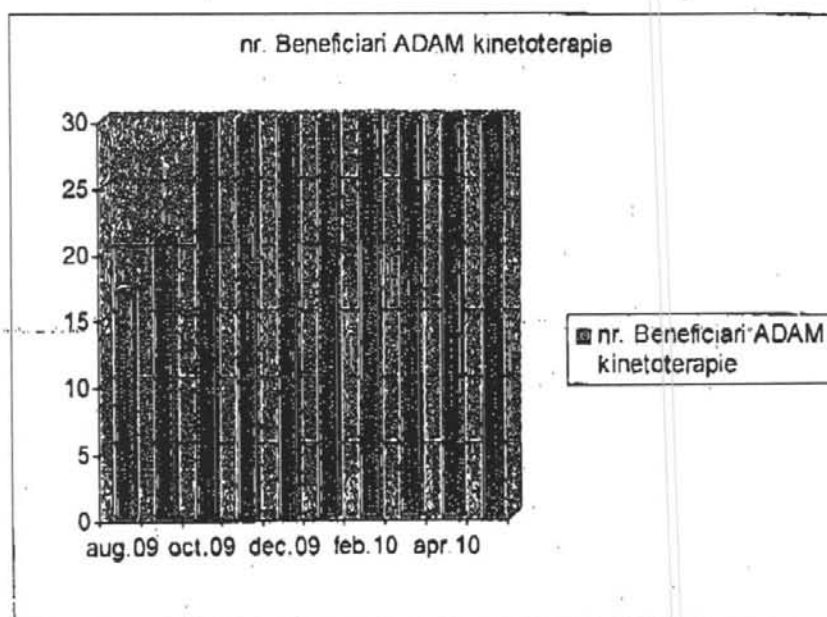


II. Personalul Asociației de Ajutor Mutual București a identificat, evaluat și îngrijit 52 beneficiari de servicii (C.N.P.- uri distincte) de recuperare/reabilitare medicală (Kinetoterapie), iar un număr lunar de 30 persoane a beneficiat de servicii de închiriere al materialelor de recuperare cu plată suportată din fondurile Direcției Generale de Asistență a Socială a Municipiului București.

Nr. crt	Luna de desfășurare a proiectului	Număr de beneficiari ai Asociației de Ajutor Mutual București - servicii de recuperare medicală (kinetoterapie)
1	August 2009 (luna 1)	17
2	Septembrie 2009 (luna 2)	21
3	Octombrie 2009 (luna 3)	30
4	Noiembrie 2009 (luna 4)	
5	Decembrie 2009 (luna 5)	
6	Ianuarie 2010 (luna 6)	

6

7	Februarie 2010 (luna 7)	30
8	Martie 2010 (luna 8)	30
9	Aprilie 2010 (luna 9)	30
10	Mai 2010 (luna 10)	30



III. La campaniile publice de depistarea a dislipidemiilor organizate în aceeași perioadă au fost oferite servicii unui număr de 193 persoane înregistrate (C.N.P.-uri distincte).

Scopul proiectului

Creșterea accesului persoanelor defavorizate (vârstnici, persoane cu dizabilități, bolnavi cronici, etc.) la serviciile de îngrijiri medicale și de recuperare la domiciliu.

Obiective:

- creșterea confortului fizic și psihic al pacientului într-un mediu familiar lui și asigurarea integrării sociale;
- reducerea numărului de persoane care solicită instituționalizarea în așezăminte medico – sociale sau în spitale;
- asigurarea mijloacelor necesare pentru recuperarea pacientului și accesibilizarea ambietului acestuia;



- acordarea de îngrijiri la domiciliul a pacienților cronici (care nu mai fac obiectul internării în spital) și a celor cu probleme sociale;
- recuperarea la domiciliu a pacienților cu mobilitate redusă și diminuarea stării de dependență a acestora;
- întocmirea și derularea programelor de sprijinire a serviciilor sociale din cadrul Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București și al direcțiilor sau instituțiilor aflate în subordinea Consiliului General al Municipiului București și Primăriei Municipiului București, în scopul preluării cazurilor sociale care necesită (re)integrare prin asigurarea mijloacelor de recuperare medicală;
- scăderea absenteismului, cauzat de necesitatea îngrijirii unor astfel de cazuri, de către membrii activi ai familiei beneficiarului;
- dezvoltarea sentimentului de solidaritate;
- asigurarea consilierii psihologice și juridice a persoanelor aflate în dificultate și a familiilor acestora;

Personalul implicat:

<i>Resurse umane</i>	<i>Contribuție DGASMB</i>	<i>Contribuție-CAG</i>	<i>Contribuție ADAM</i>
		1 Director general	
		1 Director economic	
			1 Director executiv
			1 Contabil
			1 Cenzor
	1 Coordonator centru		
	2 X ½ Asistent social	2 Asistent social	
	1 Asistent medical șef cu studii superioare		
	1 Asistent medical cu atribuții dispecer		
	1 Asistent medical	13 Asistenți medicali	
	1 Medic	1 Medic	
	1 Kinetoterapeut	2 Kinetoterapeuți	1 Kinetoterapeut
	1 Administrator		
	1 Asistent de proiect		
	1 Responsabil financiar		
	1 Șofer		



Activitățile:

Activitatea 1.1.

Desemnarea echipei mixte de specialiști care vor lucra în cadrul centrului - responsabil coordonator.

Activitatea 1.2.

Instruirea echipei mixte- responsabil coordonator;

Echipa mixtă va fi instruită în scopul de a oferi un pachet de servicii integrate specializate persoanelor aflate în nevoie.

- activități de mediatizare a proiectului în instituții;
- stabilirea personalului ce va participa la proiect (1 Coordonator, 1 Asistent social, 1 Asistent medical șef, 1 Asistent medical cu atribuții dispecer, 1 Asistent medical, 1 Medic, 1 Kinetoterapeut, 1 Asistent de proiect, 1 Responsabil financiar, 1 sofer);
- întâlniri cu echipa multidisciplinară;
- întocmirea fișelor de post pentru personalul implicat în proiect;
- formarea personalului nou cooptat în echipă;

Activitatea 1.3.

Achiziționarea materialelor medico-sanitare și a echipamentelor de birou - responsabil administrator:

- Solicități la firme de distribuție cu oferte de prețuri pentru consumabile medico-sanitare și a echipamentelor de birou și consumabilelor de birou;
- Selectarea ofertelor;
- Achiziționarea materialelor medico-sanitare (seringi, fețe, vată, soluții medicamentoase, etc.);
- Achiziționarea echipamentelor de birou: calculator cu monitor și imprimantă, scanner-copiator, toner, hârtie și rechizite birou.

Activitatea 1.4

Crearea bazei de date - asistent social și medic

1.4. A. Etape inițiale:

1.4.1. Identificarea beneficiarilor – prin intermediul serviciului de Registratură al celor 3 instituții sunt identificate persoanele care solicită sprijin pentru a depăși anumite situații (înregistrarea cererilor); responsabil – asistent social;

1.4.2. Criterii de admitere și eligibilitate – evaluarea socio-medicală la domiciliul potențialului beneficiar de servicii; conform legislației în domeniu – supervizare coordonator proiect;

1.4.3. Evaluarea nevoilor medicale și sociale – constă în vizita la domiciliul beneficiarului, evaluarea nevoilor, completarea fișei de lucru socio-medicală care cuprinde : date privind beneficiarul, tipul de servicii solicitat, timpul și costurile care vor fi acordate pentru îngrijire, responsabil medic și asistent social;*



1.4.4. Planul de Îngrijire Individualizat – se realizează în urma evaluării nevoilor beneficiarului și cuprinde următoarele informații: nevoile de îngrijire, gradul de dependență al beneficiarului respectiv, tipurile de servicii care să corespundă nevoilor sale de îngrijire, obiectivele care trebuie atinse în cadrul procesului de îngrijire, echipa implicată în furnizarea de servicii beneficiarului respectiv; responsabil medic și asistent social.*

1.4.B. Reactualizarea bazei de date - responsabil – asistent social.

(* Conform legii, este necesar ca evaluarea nevoilor beneficiarilor de servicii sociale să se realizeze numai în echipa multidisciplinară – de aceea la activitățile 1.4.3. și 1.4.4. responsabilitatea este atât a medicului, cât și a asistentului social).

Activitatea 1.5. Furnizarea serviciilor de îngrijiri integrate la domiciliu :

Serviciile ce vor fi oferite au fost stabilite de medic în colaborare cu asistentul social în cadrul activității 1.4.4.

1.5.1. Furnizarea serviciilor medicale prin asistentul medical (personalul Fundației Crucea Alb - Galbenă)

Asistentul medical specializat în nursing comunitar acordă servicii medicale în funcție de recomandarea medicului din planul individualizat de îngrijire: monitorizarea parametrilor fiziologici (temperatură, respirație, puls, tensiune arterială, diureză , scaun); administrarea medicamentelor per os, intramuscular, intravenos, subcutanat/intradermic, pe sonda vezicală, prin perfuzie endovenoasă, pe suprafața mucoaselor/tegumentelor, pe seringă automată; măsurarea glicemiei cu glucometru; alimentarea pasivă pentru bolnavii cu tulburări de deglutiție; clisme, spălături; îngrijirea escarelor de decubit plăgilor simple și/sau suprainfectate; aplicarea de scutec incontinență; educația pentru sănătate și comunicare în scop terapeutic.

Asistentul medical îngrijește zilnic aproximativ 8 beneficiari; dacă starea beneficiarilor se deteriorează și numărul de vizite ce ar trebui efectuate de asistentul medical depășește capacitatea de lucru a acestuia, coordonatorul de proiect va lua măsuri în sensul suplimentării numărului personalului de specialitate .

1.5.2. Acordarea de servicii de recuperare medicală prin kinetoterapeut (personalul ADAM)

Activitatea kinetoterapeutului la domiciliul beneficiarilor constă, în funcție de recomandarea medicului din planul individualizat de îngrijire, în :

- gimnastică medicală (mobilizări pasive, pasivo-active și cu rezistență);
- deplasări cu ajutorul cadrului medical, cârjei, bastonului;
- educarea mersului;
- masaj (tonifiere hipertrofie musculară, de relaxare, decontracturare);
- reflexoterapie (relaxarea centrilor nervoși periferici);
- terapie cu aparate de fizioterapie - recuperare portabile;
- psihoterapie și educație pentru recuperare medicală.

În urma ședințelor de recuperare, în funcție de beneficiar (stare de sănătate/diagnostic, vârstă) se poate îmbunătăți starea de invaliditate și chiar obține independența beneficiarului.

Pentru persoanele imobilizate se execută manevre terapeutice pentru evitarea escarelor de decubit, complicațiilor pulmonare și/sau complicațiilor vasculare ale membrelor inferioare.



Fiecare kinetoterapeut lucrează zilnic cu aproximativ 4 beneficiari.

Activitatea 1.6. Elaborare materiale de raportare

Reevaluarea Planurilor de îngrijire individualizate din punct de vedere medico-social (persoane îngrijite în proiect) și reînnoire; responsabil medic și asistent social;*

- raport de activitate jurnalier/lunar – responsabil fiecare membru al echipei;
- rapoarte de activitate intermediare/trimestriale – responsabil coordonator/administrator;
- raport de activitate final – responsabil coordonator.

Activitatea 2

2.1. Realizarea de pliante, broșuri, mape, calendare personalizate destinate vizibilității proiectului: responsabil coordonator;

2.2. Redactarea conținuturilor pliantelor și broșurilor care vor cuprinde atât specificarea serviciilor oferite persoanelor vârstnice la domiciliu cât și generalități privind importanța îngrijirilor la domiciliu: responsabil coordonator de proiect;

2.3. Tipărirea de pliante și broșuri – firmă tipografie – subcontactare:

2.3.a. lansare anunț subcontractare – responsabil asistent de proiect;

2.3.b. alegere ofertă firmă – responsabil coordonator;

2.3.4. încheiere contract cu clauze specifice – responsabil coordonator;

2.3.5. recepție materiale tipografie – responsabil asistent de proiect.

9. Calendarul activitatilor - Diagrama Gantt anexa 1

10. Rezultate așteptate

Outputs – care sunt produsele și serviciile generate de proiect

- 1000 broșuri de popularizare;
- 1500 pliante de informare;
- Menținerea serviciului specializat în îngrijirea și recuperarea medicală la domiciliu – echipă medicală;
- Un număr de minim 30 persoane cu deficit motor îngrijite la domiciliu;
- Un număr lunar de 30 persoane cu deficit motor pentru care Consiliul General al Municipiului București plătește abonamentul anual și costurile de închiriere a echipamentelor de recuperare;
- Minim 1000 persoane informate;
- 500 calendare de promovare;
- 1000 mape personalizate.

Rezultatele proiectului (beneficii imediate) - obținute ca urmare a atingerii obiectivelor

1. Creșterea gradului de autonomie a celor 30 persoane cu deficit motor îngrijite de personalul Asociația de Ajutor Mutual București., cu cel puțin 25% (conform evaluărilor medicale);



2. Creșterea numărului celor ce beneficiază de îngrijiri (oferite prin personalul Fundației Crucea Alb - Galbenă), atunci când au stringentă nevoie de ele, fără a fi îngreunați de elaborarea unor acte a căror întocmire poate dura chiar și câteva luni;
3. Creșterea gradului de informare a minim 1000 persoane privind serviciile de îngrijiri de recuperare-reabilitare medicală la domiciliu.

Impactul programului la nivelul comunității

Reintegrarea în comunitate a celor 30 beneficiari direcți ai serviciului de recuperare medicală ai Asociației de Ajutor Mutual București.

Accesibilitate crescută la servicii de îngrijiri la domiciliu în municipiul București, oferite de Fundația Crucea Alb - Galbenă, pentru persoanele cu venituri modeste/medii, astfel încât să existe un serviciu de preluare rapidă a beneficiarilor, care pot primi îngrijiri încă din ziua următoare adresării acestora la una dintre instituțiile participante la înființarea Centrului.

Bugetul proiectului - vezi anexa B



Anexa B

Linii bugetare	CAG / luna/ lei	CAG/ an de implementare/ lei	ADAM/ luna/ lei	ADAM/ an de implementare/ lei	DGASMB / luna/ lei	DGASMB/ an de implementare/ lei	
1. Resursele umane							
Director executiv			1 pers.				
Contabili			1 pers.				
Cenzor			1 pers.				
Administrator					894		
Asistent social (1/2 norma x 2 persoane)					1024		
Asistent medical					964		
Kinetoterapeut			1 pers.		1024		
Coordonator centru					1400		
Asistent proiect					984		
Responsabil financiar					890		
Director general	1 pers.						
Asistent social	3 pers.						
Kinetoterapeut	2 pers.						
Asistent medical	13 pers.						
Asistent medical șef (cu studii superioare)					1200		
Asistent medical cu atributul dispecer					964		
Medic (1/4 normă)					603		
Șofer					858		
Subtotal salarii fără taxe	38077		5441		10805		
Subtotal salarii cu taxe	48988	587858	7000	84000	13901	166812	
2. Cheltuieli operationale transport auto							
2.1. Reparații, achiziții piese auto	2000	28800			5000	60000	
2.2. Combustibil, lubrefianți	1600	19200			6400	76800	
3. Cheltuieli cu abonamentul anual și costurile de închiriere pentru echipamente destinate beneficiarilor					25000	3800	45600
4. Cheltuieli cu consumabile birotică							
4.1. Calculator, licență, soft - cheltuielă unică		0		800		3200	
4.2. Articole papetărie și consumabile birotică	100	1200			400	4800	
5. Cheltuieli cu RCA Auto		2800				14000	
6. Cheltuieli financiar contabile și prestări servicii (IT, audit, întreținere xerox, etc.)	400	4800			2000	24000	
7. Cheltuieli cu utilitățile de asistență socială (chirie, apă, canal, plată parcare, salubritate, incinerare, telefoane, etc.)	560	6720		9700	2800	33600	
8. Cheltuieli cu asigurările auto (CASCO)		2900				14500	
9. Cheltuieli cu vizibilitatea instituției (cheltuielă unică - pliante, broșuri, mape, calendare, afișe)		2300				19000	
10. Cheltuieli medico-sanitare (comprese, feșe, sonde, scutece, etc.)	2000	24000				72000	



11. Cheltuieli cu reparație sediul Fundației Crucea Alb - Galbenă din Bulevardul Regina Maria nr. 21, et. 1, sector 4		13070				52282
---	--	-------	--	--	--	-------

Total General		693648		119500		576594
---------------	--	--------	--	--------	--	--------

TOTAL COST PROIECT 12 LUNI =	1389740
------------------------------	---------



ANEXA B

Contribuția Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București (DGASMB)

Linii bugetare	DGASMB / luna/ lei	DGASMB/ an de implementare/ lei
1. Resursele umane		
1.1. Coordonator centru	1400	
1.2. Asistent proiect	984	
1.3. Administrator	894	
1.4. Asistent social 1/2 norma pentru 2 persoane	1024	
1.5. Asistent medical	964	
1.6. Kinetoterapeut	1024	
1.7. Responsabil financiar	890	
1.8. Asistent medical sef (cu studii superioare)	1200	
1.9. Asistent medical cu atributii dispecer	964	
1.10. Medic (1/4 norma)	603	
1.11. Sofer	858	
Subtotal salarii fără taxe	10805	
Subtotal salarii cu taxe	13901	166812
2. Cheltuieli operationale transport auto		
2.1. Reparații, achiziții piese auto	5000	60000
2.2. Combustibil, lubrefianți	6400	76800
3. Cheltuieli cu abonamentul anual și costurile de închiriere pentru echipamente destinate beneficiarilor		
	3800	45600
4. Cheltuieli cu consumabile birotică		
4.1. Calculator, licență, soft - cheltuielă unică		3200
4.2. Articole papetărie și consumabile birotică	400	4800
5. Cheltuieli cu RCA Auto		
		14000
6. Cheltuieli financiar contabile si prestari servicii (IT, audit, întreținere xerox, etc.)		
	2000	24000
7. Cheltuieli cu utilitățile de asistență socială (chirie, apă, canal, plată parcare, salubritate, incinerare, telefoane, etc.)		
	2800	33600
8. Cheltuieli cu asigurările auto (CASCO)		
		14500
9. Cheltuieli cu vizibilitatea instituției (cheltuielă unică - pliante, broșuri, mape, calendare, afișe)		
		9000
10. Cheltuieli medico-sanitare (comprese, feșe, sonde, scutece, etc.)		
	6000	72000
11. Cheltuieli cu reparație sediul Fundației Crucea Alb - Galbenă din Bulevardul Regina Maria nr. 21, et. 1, sector 4		
		52282
Total General lei		



ANEXA B
Contribuția Fundației Crucea Alb - Galbenă România (CAG)

Linii bugetare	CAG/ luna/ lei	CAG / an de implementare/ lei
1. Resursele umane		
1.1. Director general	1 pers	
1.2. Asistent social	3 pers	
1.3. Kinetoterapeut	2 pers	
1.4. Asistent medical	13 pers	
Subtotal salarii fără taxe	38077	456924
Subtotal salarii cu taxe	48988	587856
2. Cheltuieli operationale transport auto		
2.1. Reparații, achiziții piese auto	2000	28800
2.2. Combustibil, lubrefianți	1600	19200
3. Cheltuieli cu abonamentul anual și costurile de închiriere pentru echipamente destinate beneficiarilor.	0	0
4. Cheltuieli cu consumabile birotică		
4.1. Calculator, licență, soft - cheltuială unică	0	0
4.2. Articole papetărie și consumabile birotică	100	1200
5. Cheltuieli cu RCA Auto		2800
6. Cheltuieli financiar contabile si prestari servicii (IT, audit, intretinere xerox, etc.)	400	4800
7. Cheltuieli cu utilitățile de asistență socială (chirie, apă, canal, plată parcare, salubritate, incinerare, telefoane, etc.)	560	6720
8. Cheltuieli cu asigurările auto (CASCO)		2900
9. Cheltuieli cu vizibilitatea instituției (cheltuială unică - pliante, broșuri, mape, calendare, afișe)		2300
10. Cheltuieli medico -sanitare (comprese, feșe, sonde, scutece, etc.)	2000	24000
11. Cheltuieli cu reparație sediul Fundației Crucea Alb - Galbenă din Bulevardul Regina Maria nr. 21, et. 1, sector 4		13070
Total General lei		693646



ANEXA B

Contribuția Asociației de Ajutor Mutual București (ADAM)

Linii bugetare	ADAM/ luna	ADAM/ an de implementare/ lei
1. Resursele umane		
1.1. Director executiv	1 pers	
1.2. Contabil	1 pers	
1.3. Cenzor	1 pers	
1.4. Kinetoterapeut	1 pers	
Subtotal salarii fără taxe	5441	65292
Subtotal salarii cu taxe	7000	84000
2. Cheltuieli operationale transport auto		
2.1. Reparații, achiziții piese auto	0	0
2.2. Combustibil, lubrifianti	0	0
3. Cheltuieli cu abonamentul anual și costurile de închiriere pentru echipamente destinate beneficiarilor		
	0	25000
4. Cheltuieli cu consumabile birotică		
4.1. Calculator, licență, soft - cheltuielă unică		800
4.2. Articole papetărie și consumabile birotică	0	0
5. Cheltuieli cu RCA Auto		
	0	0
6. Cheltuieli financiar contabile si prestari servicii (IT, audit, intretinere xerox, etc.)		
	0	0
7. Cheltuieli cu utilitățile de asistență socială (chirie, apă, canal, plată parcare, salubritate, incinerare, telefoane, etc.)		
		9700
8. Cheltuieli cu asigurările auto (CASCO)		
	0	0
9. Cheltuieli cu vizibilitatea instituției (cheltuielă unică - pliante, broșuri, mape, calendare, afișe)		
	0	0
10. Cheltuieli medico-sanitare (comprese, feșe, sonde, scutece, etc.)		
	0	0
11. Cheltuieli cu reparație sediul Fundației Crucea Alb - Galbenă din Bulevardul Regina Maria nr. 21, et. 1, sector 4		
	0	0
Total General lei		119500





**PRIMĂRIA MUNICIPIULUI
BUCUREȘTI**
Primar General

EXPUNERE DE MOTIVE

privind aprobarea Actului Adițional la Acordul de Asociere încheiat între Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București, Fundația Crucea Alb-Galbenă și Asociația de Ajutor Mutual București în vederea implementării proiectului "Centrul pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din municipiul București", aprobat prin Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 233/2009

Proiectul are ca scop creșterea accesului persoanelor defavorizate la serviciile de îngrijiri medicale și de recuperare la domiciliu și își propune să răspundă nevoilor categoriilor de persoane aflate la domiciliu, ce nu pot primi asistență îndelungată în spital sau în centrele rezidențiale, aflate în stare de dependență la domiciliu, cu posibilități materiale reduse.

Obiectivele proiectului sunt creșterea confortului fizic și psihic al pacientului într-un mediu familiar lui și asigurarea (re)integrării sociale, reducerea numărului de persoane care solicită instituționalizarea în centre medico – sociale sau în spitale, asigurarea mijloacelor necesare pentru recuperarea pacientului și accesibilizarea ambientului acestuia, acordarea de îngrijiri la domiciliul pacienților cronici și al celor cu probleme sociale, recuperarea la domiciliu a pacienților cu mobilitate redusă și diminuarea stării de dependență a acestora.

Având în vedere faptul că proiectul este în concordanță cu **Carta Socială Europeană** revizuită, ratificată de România prin Legea nr. 74/1999, cu H.G. nr. 1826/2005 privind aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare a serviciilor sociale, cu art. 34 al Legii 47/2006 privind sistemul național de asistență socială și cu H.G. nr. 1175/2005 privind aprobarea Strategiei Naționale pentru Protecția Integrarea și Incluziunea Socială a Persoanelor cu Handicap în perioada 2006-2013 precum și faptul că proiectul va contribui semnificativ la creșterea accesului bucureștenilor aflați în diferite situații de risc la serviciile de îngrijiri la domiciliu, propun înaintarea spre aprobare a Actului Adițional la Acordul de Asociere încheiat între Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București, Fundația Crucea Alb-Galbenă și Asociația de Ajutor Mutual București în vederea implementării proiectului "Centrul pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din municipiul București", aprobat prin Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 233/2009.

PRIMAR GENERAL,

Prof. Dr. **ROȘAN MERCEA OPRESCU**





Primăria Municipiului București

Directia Generală de Dezvoltare, Investiții și Planificare Urbană

Splaiul Independenței nr. 291-293, sector 6, București, România
Tel.: 305 55 88; tel. centrală: 305 55 00 Int. 1134; fax: 305 55 88
<http://www.pmb.ro>



Nr. 595/13.07.2010

PRIMĂRIA MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
DIRECȚIA ASISTENȚA TEHNICĂ
ȘI JURIDICĂ A C.G.M.B.
Nr. 1876
2010 Luna 07 Zilă 14

MUNICIPIUL BUCUREȘTI
CABINET SECRETAR GENERAL
NR. 2628/6
2010 Luna 07 Zilă 14

RAPORT DE SPECIALITATE

privind aprobarea Actului Adițional la Acordul de Asocieră încheiat între Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București, Fundația Crucea Alb-Galbenă și Asociația de Ajutor Mutual București în vederea implementării proiectului "Centrul pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din municipiul București", aprobat prin Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 233/2009

Acest proiect își propune să răspundă nevoilor acelei categorii de persoane aflate la domiciliu, ce nu pot primi asistență îndelungată în spital, aflată în stare de dependență la domiciliu și, în general, cu posibilități materiale reduse. Acest tip de îngrijiri implică consum de materiale medico-sanitare de bună calitate, timp și nu în ultimul rând personal foarte bine instruit care să fie capabil să răspundă cu promptitudine situațiilor existente la domiciliu, care să aibă capacitatea să comunice cu persoana asistată, cu familia acestuia și care să poată furniza în comunitate informații pertinente despre posibilitățile de îngrijire a categoriei menționate.

În municipiul București, există un număr semnificativ de spitale, majoritatea fiind suprasolicitate de cazuri acute, urgente, iar vârstnicii sau cei ce prezintă afecțiuni cronice nu pot fi spitalizați pe termen lung pentru a se obține o recuperare medicală în condiții de monitorizare permanentă a stării de sănătate, fiind externați în stare staționară sau ameliorată.

În căminele spital de stat din municipiul București și din județul Ilfov, există în momentul de față doar 400 de locuri, iar pentru internare se fac liste de așteptare de câteva luni, deoarece cererea este de cinci pe un loc. Devine așadar problema familiei sau a comunității îngrijirea celor dependenți, iar familia/comunitatea nu are întotdeauna resurse de timp, financiare sau cunoștințe pentru o îngrijire de calitate.

La nivelul organizațiilor neguvernamentale din municipiul București care oferă servicii alternative de îngrijire, sursele de finanțare existente la ora actuală în vederea desfășurării

activităților în domeniu au limitări serioase, iar potențialii beneficiari sunt nevoiți să aștepte diverse aprobări sau decizii, așteptare care, în cazul în care starea de sănătate este grav afectată la momentul solicitării, poate avea implicații grave asupra prognosticului bolii.

Scopul proiectului îl reprezintă creșterea accesului persoanelor defavorizate la serviciile de îngrijiri medicale și de recuperare la domiciliu.

Obiectivele proiectului sunt creșterea confortului fizic și psihic al pacientului într-un mediu familiar lui și asigurarea (re)integrării sociale, reducerea numărului de persoane care solicită instituționalizarea în așezăminte medico – sociale sau în spitale, asigurarea mijloacelor necesare pentru recuperarea pacientului și accesibilizarea ambientului acestuia, acordarea de îngrijiri la domiciliul pacienților cronici (care nu mai fac obiectul internării în spital) și al celor cu probleme sociale, recuperarea la domiciliu a pacienților cu mobilitate redusă și diminuarea stării de dependență a acestora.

Având în vedere faptul că proiectul este în concordanță cu Carta Socială Europeană revizuită, ratificată de România prin Legea nr. 74/1999, cu H.G. nr. 1826/2005 privind aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare a serviciilor sociale, cu art. 34 al Legii 47/2006 privind sistemul național de asistență socială, cu H.G. nr. 1175/2005 privind aprobarea Strategiei Naționale pentru Protecția Integrarea și Incluziunea Socială a Persoanelor cu Handicap în perioada 2006-2013 și cu O.G. nr.68/2003 privind serviciile sociale, modificată și completată prin O.G. 86/2004, precum și faptul că proiectul va contribui semnificativ la creșterea accesului bucureștenilor aflați în diferite situații de risc la serviciile de îngrijiri la domiciliu, propunem înaintarea spre aprobare a Actului Adițional la Acordul de Asociere încheiat între Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București, Fundația Crucea Alb-Galbenă și Asociația de Ajutor Mutual București în vederea implementării proiectului "Centrul pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din municipiul București", aprobat prin Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 233/2009.

DIRECTOR GENERAL

BOGDAN



DIRECTOR GENERAL

COSMIN

STOANA SIMILEAN





CONFORM CU
ORIGINALUL

Consiliul General al Municipiului București



HOTĂRÂRE

privind aprobarea participării Municipiului București la proiectul
„Centrul pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu
din Municipiul București”

Având în vedere expunerea de motive a Primarului General al municipiului București și raportul de specialitate al Direcția Generală de Dezvoltare, Investiții și Planificare Urbană - Direcția Învățământ;

Văzând raportul Comisiei sănătate și protecție socială, raportul Comisiei economică, buget, finanțe și avizul Comisiei juridice și de disciplină din cadrul Consiliului General al Municipiului București;

În baza prevederilor Legii 47/2006 privind sistemul național de asistență socială, O.G. nr.68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare, H.G. nr. 1826/2005 privind aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare a serviciilor sociale și ale H.G. nr. 1175/2005 privind aprobarea Strategiei Naționale pentru Protecția Integrarea și Incluziunea Socială a Persoanelor cu Handicap în perioada 2006-2013;

În temeiul art 36 alin. (2) lit. e), alin.(7) lit.a) și art. 45 alin.(2) lit. f) din Legea nr. 215/2001, privind administrația publică locală, republicată cu modificările și completările ulterioare.

CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI HOTĂRĂȘTE:

Art.1 Se aprobă participarea Municipiului București la proiectul „Centrul pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din Municipiul București”, în scopul îmbunătățirii accesului persoanelor defavorizate (vârstnici, persoane cu dizabilități, bolnavi cronici, etc.) la serviciile de îngrijiri medicale și de recuperare la domiciliu, prin asocierea Municipiului București - Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București cu Fundația Crucea Alb-Galbenă și cu Asociația de Ajutor Mutua București.



Municipiul București

[Signature]

Art.2 Se aprobă Acordul de Asociere între Municipiului București prin Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București, Fundația Crucea Alb-Galbenă și Asociația de Ajutor Mutual București, prevăzut în anexa 1.

Art.3 Se alocă de la bugetul Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București suma de 122.540 Euro necesară derulării proiectului, conform anexei 2.

Art.4 Anexele 1 și 2 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.5 Direcțiile din cadrul aparatului de specialitate al Primarului General al Municipiului București și Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București vor aduce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

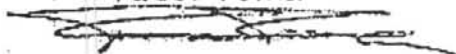
Această hotărâre a fost adoptată în ședința ordinară a Consiliului General al Municipiului București din data de 30.06.2009.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,

Murg Călin

București, 30.06.2009
Nr. 233

SECRETAR GENERAL
AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
Tudor Toma



CONFORM CU
ORIGINALUL



Multiplicat 2/1/13



ACORD DE ASOCIERE

CONFORM CU ORIGINALUL

1. Municipiul București, prin Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București (D.G.A.S.M.B.) cu sediul în București, strada Academiei nr. 3-5, sector 3, reprezentată prin Director General, Cosmina Ioana SIMEAN

2. Fundația Crucea Alb-Galbenă din România, cu sediul în București, strada Splaiul Independenței, nr. 169, sector 5, cod fiscal 11805405, furnizor acreditat de servicii sociale, reprezentată prin Director General, Mariora IVAN

3. Asociația de Ajutor Mutual București, cu sediul în București, B-oul Mădăraș, nr. 17, sector 1, cod fiscal 14591780, furnizor acreditat de servicii sociale, reprezentată prin Președinte Veronica BĂDULESCU,

denumite în continuare "părți"

Exprimând interesele comune privind înființarea "Centrului pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri în domiciliu din municipiul București", în vederea desfășurării unor activități socio-medice de interes comun, convin amătoarele :

Cap. 1. Obiectul acordului

Art. 1 - Obiectul acordului îl constituie realizarea proiectului "Centrul pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri în domiciliu din municipiul București".

Art. 2 - Obiectivul va fi amplasat în Municipiul București, Splaiul Independenței, nr. 69, sector 5, București, la sediul Fundației Crucea Alb Galbenă.

Cap. 2. Durata acordului

Art. 3 - Acordul de asociere își produce efectele din luna încheierii prezentului acord și se finalizează la un an de la data semnării acestuia de către părți și se finalizează la un an de la data semnării

Handwritten signature and stamp of the Municipality of Bucharest.



Art. 4 - Municipiul București, prin Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București se obligă să îndeplinească calitatea de autoritate coordonatoare (leada de proiect).

Cap. 3 Contribuția părților la realizarea obiectului acordului

Art. 5 - Municipiul București, prin D.G.A.S.M.B., se obligă:

- A. Să îndeplinească calitatea de autoritate coordonatoare (leader de proiect), prin desemnarea a trei persoane din cadrul personalului său specializat în cadrul acestui proiect;
- B. Să asigure decontarea costurilor necesare înființării și funcționării „Centrului pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu din municipiul București”, în valoare totală de 122.540 Euro, conform bugetului anexat.

CONFORM CU ORIGINALUL

Art. 6 - Fundația Crucea Alb-Galbenă din România se obligă:

A. Să pună la dispoziție, în vederea realizării obiectului acordului, următoarele cadre medicale specializate:

- 17 asistenți medicali, cu atestat de liberă practică și specializare în domiciliu în țară și străinătate;
- 2 kinetoterapeuți;
- 3 asistenți sociali;
- 1 medic;
- 5 colaboratori
- voluntari (medici, psihologi, studenți).

În situația în care se impune suplimentarea personalului, fundația se obligă să depună toate eforturile în vederea realizării acestei cerințe, toate costurile suplimentare fiind suportate de către aceasta.

B. Să pună la dispoziție utilitățile necesare realizării obiectului acordului:

- a) 22 autoturisme, cu însemnele fundației (un autoturism pentru fiecare asistent medical kinetoterapeut);
- 1 camioneta transporter;
- b) aparatură medicală:
- Aparat E.K.G portabil

[Handwritten signature]
DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

[Handwritten signature]

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

[Handwritten signature]

- Multianalizator (pentru măsurarea a 3 parametri din sânge: glicemia, colesterolul și colesterolul);
 - glucometrul
 - tensiometru
 - termometru
- aflate în dotarea fiecărei asistente medicale echipament ce nu este transmisibil.



c) echipamente medicale și consumabile:

- 20 truse complete pentru îngrijiri medicale (una pentru fiecare asistentă / kinetoterapeut);
- seringi, substanțe medicamentoase pentru îngrijire plăgi, pansamente moderne (pentru îngrijirea plăgilor în mediu umed), foși și comprese, pensse de unică folosință, mănuși sterile și nesterile, sonde, pungă reținere, condoame și scutece pentru incontinență.

C. Să ofere următoarele servicii pentru un număr potențial nelimitat de beneficiari, rezidenți ai Municipiului București:

- Măsurarea parametrilor fiziologici (tensiune arterială: puls, respirație, temperatura, diureza);
- E.K.G - cu aparat portabil;
- Administrarea medicamentelor: injectabil (intramuscular, intravenos, subcutanat, intrafarmic), oral, pe tegumente și mucoase (unguente, picături), pe cale respiratorie (aerosoli);
- Administrarea medicamentelor prin perfuzii;
- Îngrijirea plăgilor simple, suprainfectate, a esofetelor multiple;
- Pansamente, suprînțerea firelor;
- Îngrijirea stomelor, fistulelor, tuburilor de dren, canulei traheale și educarea bolnavului și familiei acestuia;
- Sondaj vezical, spălături, clisme;
- Aplicari de condoam urinar; Aplicare de scutec absorbant;
- Măsurarea glicemiei cu glucometrul;
- Măsurarea colesterolului, trigliceridelor și glicemiei cu Multianalizator portabil, prin prelevarea unei picături de sânge din deget și cu rezultat imediat;
- Alimentație pe sonda gastrică;
- Alimentația pacienților cu tulburări de deglutiție;
- Monitorizarea dializei peritoneale;

Municipal 0173

[Handwritten signature]



- Îngrijiri paliative (îngrijirea pacientului în faza terminală și consilierea familiei îndoliate - bereavement);
- Comunicare în scop terapeutic;
- Îngrijiri de igienă corporală, mobilizare;
- Prevenirea complicațiilor pacienților imobilizați la pat (pulmonare, escare, tromboflebite.);
- Educația pentru sănătate a pacienților și a familiei acestora.

D. Să pună la dispoziție spațiul necesar funcționării "Centrului pilot de coordonare a serviciilor de îngrijiri în domiciliu din municipiul București" și să asigure cheltuielile de întreținere necesare.

Art. 7

- Asociația de Ajutor Mutual București



CONFORM CU ORIGINALUL

A. Să acorde următoarele servicii de recuperare medicală, prin kinetoterapeuți și alte categorii de personal propriu, unui număr de minim 30 de beneficiari lunar:

- gimnastica medicală (mobilizări pasive, pasivo-active și cu rezistență);
- deplasări cu ajutorul cadrului medical, căței, bastonului;
- educarea mersului;
- masaj (tonifiere hipertrofie musculară, de relaxare, decontracturare);
- reflexoterapie (relaxarea centrilor nervoși periferici);
- terapie cu aparate de fizioterapie - recuperare portabile;
- psihoterapie și educație pentru recuperare medicală.

B. Să asigure, în funcție de necesități, echipamentele medicale necesare recuperării beneficiarilor, în vederea îmbunătățirii stării de invaliditate și/ sau scăderii gradului de dependență a acestora.

Art. 8 - Părțile acordului, în calitate de beneficiari ai proiectului, se obligă să nu privatizeze/instrăineze bunurile achiziționate prin proiect. La finalul perioadei de implementare a proiectului toate bunurile mobile achiziționate din bugetul Consiliului General al Municipality București vor fi înregistrate și rămân în proprietatea D.G.A.S.M.B.

Municipalitatea
17.07.09

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

Cap. 4 Dispoziții finale

Art. 9 - Părțile vor fi deplin responsabile de îndeplinirea obligațiilor prevăzute în prezentul acord.

Art. 10 - Părțile se vor informa reciproc asupra tuturor acțiunilor întreprinse pentru derularea proiectului și își vor garanta și promova reciproc imaginea pe parcursul derulării proiectului care face obiectul prezentului acord de asociere.

Art. 11 - Orice modificare a clauzelor prezentului acord se face prin acordul scris al părților contractante.

Art. 12 - Soluționarea neînțelegerilor ce se ivesc în derularea acordului se realizează prin conciliere directă între reprezentanții părților contractante.

Art. 13 - Forța majoră, astfel cum este definită de lege, apără părțile de răspundere.

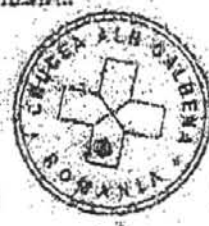
Art. 14 - Prezentul acord, care se completează cu dispozițiile legale - sediul materiei - a fost redactat în 3 exemplare originale, în limba română, câte unul pentru fiecare parte semnatară.

Direcția Generală de Asistență Socială
a Municipiului București (D.G.A.S.M.B.)
Cosmina Ioana SIMIEAN
DIRECTOR GENERAL



CONFORM CU
ORIGINALUL

Fundația Crucea Alb-Galbenă din România
Marioara IVAN
DIRECTOR GENERAL



Asociația de Ajutor Mutual București
Veronica BĂDULESCU
PREȘEDINTE



[Handwritten signature]



Publicat în
17.02.2009