

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

Încheiat între:

CONFORM CU
ORIGINALUL



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 Asocieră 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.



[Handwritten signatures]
Multiplăcăt Angajați 30.07.2010

2. **Articolul 11** 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.

Directia Generală de Asistență Socială Municipiului București

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



2

Handwritten signatures and date:
30.07.2010

4

Crucea Alb – Galbenă



România



CONFORM CU
ORIGINALUL

ANEXA A

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



Prin Hotărârea Consiliului General al Municipiului București nr. 233/30.06.2010 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, ședintele 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 (medic, asistenți medicali, kineoterapeuți) și a unor mijloace de recuperare moderne.

Milly
Milly
Multipliat Angel 30.07.2010

CONFORM CU
ORIGINALUL



Justificarea proiectului

În întreaga lume, guvernele se confruntă cu o creștere a costurilor și o scădere a capacității 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 clădiri de peste 50-100 de ani vechime, insalubre și inadecvat echipate.



2
Angelescu Angel 30.07.2010

**CONFORM CU
ORIGINALUL.**

Îmbătrânirea generală a populației adaugă presiuni crescânde asupra unui sistem de sănătate și așa subrezit. (sursa: Strategia Națională pentru Dezvoltarea Durabilă 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 externati 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;



*Multiplicat Angu
30.07.2015*

7

CONFORM CU ORIGINALUL

- 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.

Case 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 apel de lansare de propuneri proiecte pentru îngrijiri socio-medice la domiciliu.

Multiplicat Angor 30.04.2010

**CONFORM CU
ORIGINALUL**

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 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 închiriere a 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 sursă, 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.

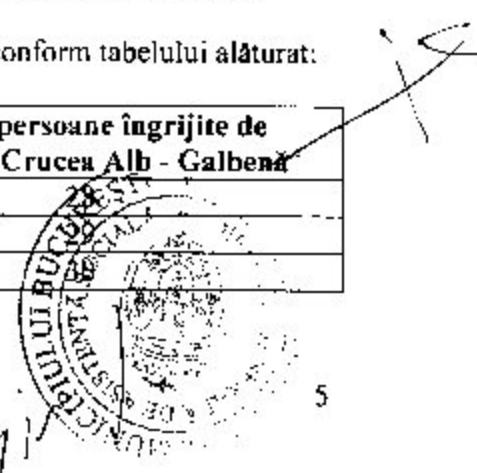
Notă asupra grupului țintă în perioada precedentă aplicației prezente:

1. 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:

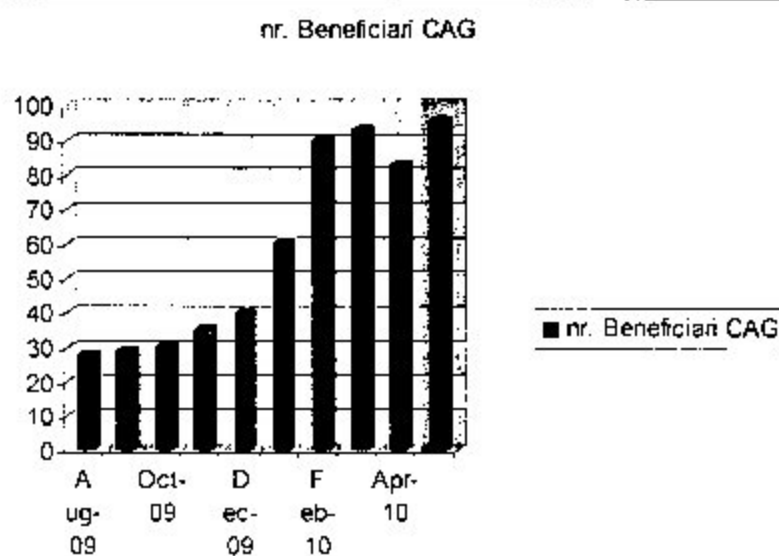
Nr. crt	Luna de desfășurare a proiectului	Număr persoane îngrijite de Fundația Crucea Alb - Galbenă
1	August 2009 (luna 1)	
2	Septembrie 2009 (luna 2)	
3	Octombrie 2009 (luna 3)	

Duplicat Angel 30.07.2010



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

**CONFORM CU
ORIGINALUL**

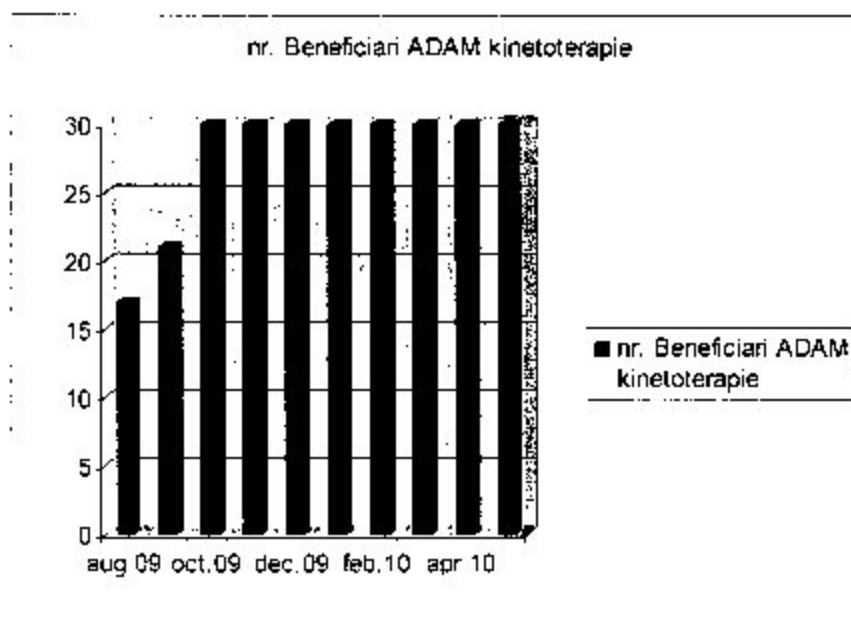


II. Personalul Asociației de Ajutor Mutual București a identificat, evaluat și îngrijit 52 beneficiari de servicii (C.N.P.- uri distincte) de recuperare/reabilitare medicală (Kinetoterapie), iar un număr lunar de 30 persoane a beneficiat de servicii de închiriere al materialelor de recuperare cu plată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

Multiplicat Anul 30.07.2010

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



CONFORM CU ORIGINALUL



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 ambientului acestuia;



Deputat Consiliu

20.07.2010



**CONFORM CU
ORIGINALUL**

- ✓ 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 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 1/2 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		



Amplasat în anul 30.07.2010

**CONFORM CU
ORIGINALUL**

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;

Echipea 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:

- Solicitări la firme de distribuție cu oferte de prețuri pentru consumabilele 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

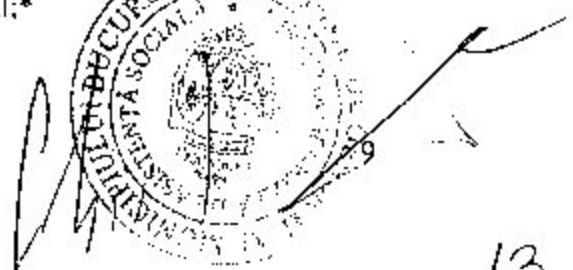
Crearea bazei de date - asistent social și medic

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 ~~scor~~ care vor fi acordate pentru îngrijire. responsabil ~~medic~~ și asistent social;*



Multiplu et stamp 30.07.2010

**CONFORM CU
ORIGINALUL**

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 endovenosă, 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 kinezoterapeutului 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 hipertrofic 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 membrilor inferioare.



Oliver Dăciuș Anjeș 30-07-2010

CONFORM CU
ORIGINALUL

Fiecare kinetoterapeut lucrează zilnic cu aproximativ 4 beneficiari.

Activitatea 1.6. Elaborare materiale de raportare

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

- raport de activitate jumalier/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 – subcontractare;
- 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 cu armare 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):

Creșterea gradului de autonomie a celor 30-07.2010

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 îngrădiți 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.

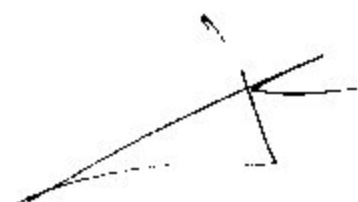
Impactul programului la nivelul comunității

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

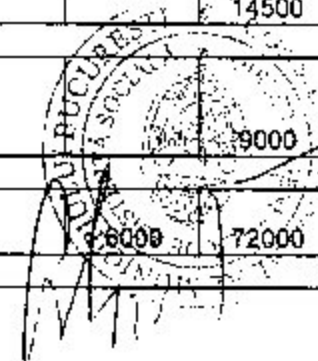
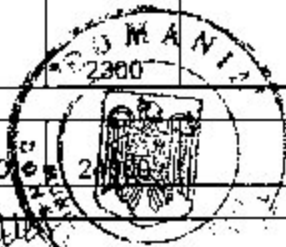
CONFORM CU
ORIGINALUL



12

Multipliat 30.07.2010

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
I. Resursele umane						
Director executiv			1 pers			
Contabil			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 genera.	1 pers.					
Asistent social	3 pers.					
Kinetoterapeut	2 pers.					
Asistent medical	13 pers.					
Asistent medical șef (cu studii superioare)					1200	
Asistent medical cu atribuții dispecer					964	
Medic (1/4 normă)					603	
Șofer					858	
Subtotal salarii fără taxe	38077		5441		10805	
Subtotal salarii cu taxe	48988	587856	7000	84000	13901	166812
2. Cheltuieli operaționale transport auto						
2.1. Reparații, achiziții piese auto	2000	28800			5000	60000
2.2. Combustibil, lubrifianti	1600	19200			6400	76800
3. Cheltuieli cu abonamentul anual și costurile de închiriere pentru echipamente destinate beneficiarilor				25000	3800	45600
4. Cheltuieli cu consumabile birou						
4.1. Calculator, licență, soft - cheltuielă unică		0		800		3200
4.2. Articole papetărie și consumabile birou	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				9000
10. Cheltuieli medico-sanitare (compresc, feșc, sonde, scutece, etc.)	2000	24000			6000	72000



Directorul General
30.07.2010

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


Total General		693646		119500	576594
---------------	--	--------	--	--------	--------

TOTAL COST PROIECT 12 LUNI = 1389740

CONFORM CU
ORIGINALUL

[Handwritten signature]


[Handwritten signature]


[Handwritten signature]


[Handwritten signature]

Multiplicat dintr-un original 20-07-2010

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	899	
1.8. Asistent medical sef (cu studii superioare)	1200	
1.9. Asistent medical cu atribuții dispacher	964	
1.10. Medic (1/4 norma)	603	
1.11. Soter	858	
Subtotal salarii fără taxe	10805	
Subtotal salarii cu taxe	13901	166812
2. Cheltuieli operaționale transport auto		
2.1. Reparații, dezinfectie piese auto	5000	60000
2.2. Combustibil, lubrifianti	6400	76800
3. Cheltuieli cu abonamentul anual și costurile de închiriere pentru echipamente destinate beneficiarilor		
	1800	45600
4. Cheltuieli cu consumabilele birou		
4.1. Calculator, copieră, șarje - cheltuieli unice		3200
4.2. Articole papetărie și consumabile birou	400	4800
5. Cheltuieli cu RCA Auto		
		14000
6. Cheltuieli financiar contabile și prestări servicii (1. aud., întreținere xerox, etc.)		
	2000	24000
7. Cheltuieli cu utilitățile de asistență socială (chirie, apă, canal), plată parcare, salubritate, încălzire, telefoane, etc.)		
	2800	33600
8. Cheltuieli cu asigurările auto (CASCO)		
		14500
9. Cheltuieli cu vizibilitatea instituției (cheltuieli unice - pliante, broșuri, mape, calendare, alise)		
		9000
10. Cheltuieli medico-sanitare (comprese, feșe, sonde, seurece, etc.)		
	6000	72000
11. Cheltuieli cu reparatie sediul Fundatiei Crucea A.B - Galbenă din Bulevardul Regina Maria nr. 21, et. 1, sector 4		
		52282
Total General lei		876594

CONFORM CU ORIGINALUL



Multiplicat singur 30.07.2010

ANEXA B

Contribuția Fundației Crucea Alb - Galbenă România (CAG)



Zepu

CONFORM CU ORIGINALUL

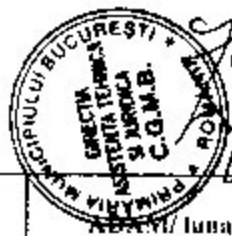
Linii bugetare	CAG/ luna/ lei	CAG / an de implementare/ lei
1. Resursele umane		
1.1. Director general	1 pers	
1.2. Asistent social	3 pers	
1.3. Kinetoterapeut	2 pers	
1.4. Asistent medical	13 pers	
Subtotal salarii fără taxe	38077	456924
Subtotal salarii cu taxe	48988	587856
2. Cheltuieli operationale 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 birou		
4.1. Calculator, licență, soft - cheltuielă unică	0	0
4.2. Articole papetărie și consumabile birou	100	1200
5. Cheltuieli cu RCA Auto		2800
6. Cheltuieli financiar contabile și prestări 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 (cheltuielă unică - pliante, broșuri, mape, calendare, afișe)		2300
10. Cheltuieli medico-sanitare (compres, leșe, 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

Mircea

Mircea

Multipliat data 30.07.2010





CONFORM CU
ORIGINALUL

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 operaționale transport auto		
2.1. Reparații, achiziții, piese auto	0	0
2.2. Combustibil, lubrefianți	0	0

3. Cheltuieli cu abonamentul anual și costurile de închiriere pentru echipamente destinate beneficiarilor	0	25000
--	---	-------

4. Cheltuieli cu consumabile birou		
4.1. Calculator, licență, soft - cheltuielă unică		800
4.2. Articole papetărie și consumabile birou	0	0

5. Cheltuieli cu RCA Auto	0	0
----------------------------------	---	---

6. Cheltuieli financiar contabile și prestări 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
--------------------------	--	---------------

[Handwritten signature]



Cheltuielile anuale 30.07.2010