

la H.C.L. S6 Nr. 67 / 25.02.2016 ANEXA NR. 1

- PROIECT SOCIAL DE INTERES LOCAL -
„ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU PENTRU PERSOANELE
VÂRSTNICE DEPENDENTE DIN SECTORUL 6”
2016

SCOPUL PROIECTULUI

Scopul proiectului este acela de a înființa un *sistem complex de servicii sociale alternative la instituționalizare*, integrat, respectiv de a acorda îngrijiri la domiciliu și servicii socio – medicale persoanelor vârstnice cu domiciliul legal în sectorul 6, urmărind creșterea calității vieții acestora.

Totodată, prin intermediul acestui proiect se structurează o unitate de servicii de îngrijiri la domiciliu, care va funcționa în cadrul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6, destinată persoanelor vârstnice din comunitate, dependente de îngrijiri specializate la domiciliu.

OBIECTIVELE PROIECTULUI

Obiective generale

- Înființarea unui program propriu de furnizare de servicii care să asigure accesul la îngrijiri la domiciliu și la îngrijiri socio-medicale la domiciliu a persoanelor vârstnice dependente și parțial dependente care au domiciliul legal în sectorul 6;
- Creșterea calității vieții persoanelor vârstnice dependente prin oferirea de servicii la domiciliu;
- Susținerea incluziunii sociale a persoanelor vârstnice marginalizate din punct de vedere economic sau social;
- Acordarea de servicii specializate în regim de urgență persoanelor aflate în situație de risc social, care necesită intervenție imediată pentru prevenirea degradării fizice și sociale – intervenții ale Ambulanței socială, în funcție de caz.

Obiective specifice

- Înființarea serviciilor destinate îngrijirii la domiciliu, respectiv îngrijirii socio-medicale la domiciliu a persoanelor vârstnice cu domiciliul legal în sectorul 6 și în mod special a celor dependente și cu mobilitate redusă;
- Angajarea de personal specializat care să ofere îngrijiri la domiciliu, respectiv îngrijiri socio-medicale la domiciliu persoanelor asistate;
- Evitarea izolării și marginalizării, precum și asigurarea respectării drepturilor persoanelor vârstnice;
- Menținerea autonomiei pe o perioadă cât mai lungă de timp și prevenirea agravării situației de dependență a persoanelor vârstnice;
- Creșterea accesibilității pensionarilor și a persoanelor vârstnice aflate în dificultate, cu domiciliul legal în sectorul 6, la programe sociale;
- Optimizarea și diversificarea serviciilor oferite persoanelor aflate în dificultate din sectorul 6.

GRUP ȚINTĂ / BENEFICIARI

- persoane vârstnice pensionate în condițiile legii, cu domiciliul legal în sectorul 6, persoane vârstnice care au împlinit vârsta legală de pensionare și se află în situații de

dificultate (se confruntă cu probleme de sănătate – sunt încadrate într-un anumit grad de dependență și cu probleme sociale, persoane vârstnice care prezintă diferite afecțiuni acute și cronice, sunt dependente de îngrijire iar familia se află în imposibilitatea de a le acorda îngrijirea de care au nevoie, unele dintre acestea fiind persoane vârstnice singure, etc.):

- persoane aflate în situație de risc social, care necesită intervenție imediată pentru prevenirea degradării fizice și sociale.

Capacitatea unității de îngrijire:

- 20 posturi de îngrijitor la domiciliu
- 7 posturi de asistent medical (1 asistent medical coordonator)

Numărul de persoane beneficiare:

- 100 de persoane vârstnice / lună, cu domiciliul legal pe raza sectorului 6
- persoane aflate în risc social, care necesită intervenție imediată pentru prevenirea degradării fizice și sociale – colaborare cu "Compartimentul intervenției de urgență" și intervenții ale Ambulanței sociale, în funcție de caz.

JUSTIFICAREA / MOTIVAȚIA PROIECTULUI

Populația sectorului 6, cu un total de 371819 locuitori, este caracterizată de o îmbătrânire demografică, ceea ce necesită implementarea unei strategii corespunzătoare nevoilor sociale identificate pentru categoria vârstnică. Astfel, persoanele vârstnice pensionate reprezintă aproximativ 27% din populația sectorului 6 (96370 pensionari).

Persoanele vârstnice reprezintă o categorie de populație vulnerabilă datorită limitărilor fiziologice și fragilității caracteristice fenomenului de îmbătrânire.

În prezent, la nivelul sectorului 6 al Municipiului București nu sunt acordate servicii de îngrijiri la domiciliu, respectiv îngrijiri socio-medicale la domiciliu pentru persoanele în vârstă dependente și aflate în risc de excluziune socială, printr-o unitate proprie de îngrijire, aflată în subordinea D.G.A.S.P.C. Sector 6, acestea având acces într-o măsură redusă la servicii de acest tip derulate de O.N.G.-uri contra cost sau în cadrul unor programe derulate de furnizori autorizați de Ministerul Sănătății și Casa de Asigurări de Sănătate, dar pentru o perioadă limitată de timp.

În acest moment, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 se găsește în fața unor solicitări de ajutor specializat pentru persoanele vârstnice dependente, iar Direcția de Sănătate Publică, Casa de Asigurări de Sănătate, medicii de familie nu oferă asemenea tipuri de servicii și nu au în organigrama lor un personal specializat pentru aceste tipuri de îngrijire.

De asemenea, se constată o creștere a numărului de persoane vârstnice care trăiesc singure, schimbările înregistrate în structura familiei, a stilului de viață, sărăcia determinând limitarea suportului familial și scăderea numărului de îngrijitori tradiționali.

Având în vedere îmbătrânirea populației, considerăm oportună înființarea unității de îngrijitori la domiciliu pentru persoanele vârstnice dependente fără sprijin material/financiar

si/sau familial care au domiciliul în Sectorul 6 pentru evitarea instituționalizării vârstnicilor și pentru a face posibil accesul acestora la un sistem integrat de îngrijire socio-psiho-medicală.

În prezent, îngrijirea la domiciliu capătă o importanță tot mai mare și cere implicarea unei echipe multidisciplinare, specializată în domeniile socio-psiho-medical, care să aducă cu sine ameliorarea vieții persoanelor în vârstă.

Ca urmare a evaluării situației persoanelor vârstnice din sectorul 6, care au solicitat diverse forme de sprijin, de către personalul de specialitate, a rezultat faptul că o parte dintre acestea necesită în prezent acordarea de îngrijiri la domiciliu. Pentru satisfacerea optimă a necesităților acestor persoane, este impetuos necesară identificarea unei soluții în scopul acordării de servicii sociale, respectiv de servicii socio-medicale, de îngrijiri la domiciliu.

Având în vedere situația prezentată mai sus, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 își propune angajarea unui număr de 20 de îngrijitori la domiciliu, precum și a unui număr de 6 asistenți medicali.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 se găsește în fața unor solicitări de ajutor specializat pentru persoanele vârstnice dependente și își propune, prin prezentul proiect, creșterea calității vieții persoanelor vârstnice dependente. Solicitățile și nevoile persoanelor vârstnice sunt din ce în ce mai mari din cauza:

- agravării stării de sănătate a vârstnicilor;
- lipsei sau diminuării resurselor financiare provenite din pensii;
- lipsei suportului familial.

Persoanele vârstnice dependente, nemaiputându-și îndeplini activitățile cotidiene obișnuite ajung într-o stare de nesiguranță, marginalizare, își pierd autonomia și au nevoie de sprijinul celor din jur.

Îngrijirea la domiciliu, realizată în mod profesional, cu un personal calificat, duce la scăderea efectelor negative enunțate mai sus, creând astfel posibilitatea menținerii vârstnicului în habitatul cu care acesta este obișnuit, constituind astfel un factor de evoluție favorabilă asupra calității vieții acestuia și a familiei sale. Fiecare profesionist din cadrul echipei multidisciplinare își are locul și rolul său bine determinat în acordarea serviciilor către beneficiari.

Alături de intervenția specifică a îngrijitorului la domiciliu, calificat pentru această ocupație, serviciile oferite de ceilalți membri ai echipei multidisciplinare susțin rând pe rând incluziunea socială a beneficiarului, caracterizat de dependența impusă de vârstă și boală și de riscul marginalizării sociale și economice.

Relevant este faptul că intervenția echipei multidisciplinare, respectiv a îngrijitorului la domiciliu și a asistentului medical nu se realizează haotic, ci este jalonată de planul de intervenție individualizat / planul de asistență și îngrijire, adaptat fiecărui beneficiar în funcție de necesitățile identificate în urma efectuării anchetei socio-medicele. Îngrijită astfel, persoana vârstnică dependentă își poate relua, după caz, preocupările mai vechi pe care a fost forțată să le întrerupă și care duc la resocializarea acesteia.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 are rolul de a identifica și de a soluționa problemele sociale ale comunității din domeniul protecției persoanelor vârstnice, dar și din domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor singure, persoanelor cu handicap, precum și a oricăror persoane aflate în nevoie.

În prezent, la nivelul D.G.A.S.P.C. Sector 6 funcționează "Compartimentul intervenției de urgență", care intervine în regim de urgență în soluționarea cazurilor din

comunitate care necesită astfel de intervenții. Astfel, de serviciile în regim de urgență beneficiază persoanele aflate în situație de risc social care necesită intervenție imediată pentru prevenirea degradării fizice și sociale (persoane vârstnice dependente, fără susținători, persoane cu dizabilități, persoane fără adăpost, persoane adulte aflate în dificultate, copii, victimele violenței domestice, etc.).

În vederea dezvoltării serviciilor în regim de urgență, precum și a soluționării unor cazuri care presupun o problemă complexă, situații cu care se confruntă în prezent Direcția Protecție Socială, se poate interveni în regim de urgență prin – Ambulanța socială.

Ambulanța socială poate fi utilizată și la realizarea de evaluări medicale periodice pentru persoanele aflate în evidență (monitorizare T.A., puls și temperatură, monitorizare glicemie, status neurologic) – evaluări medicale periodice efectuate la recomandarea medicului, transportul persoanelor vârstnice / persoanelor cu handicap, greu deplasabile, la unitățile medicale în vederea efectuării de consulturi și tratamente de specialitate, transportul copiilor/vârstnicilor greu deplasabili aflați în cadrul sistemului de tip rezidențial din subordinea D.G.A.S.P.C. Sector 6 în vederea efectuării de consulturi și tratamente de specialitate, realizarea de acțiuni diurne și nocturne efectuate de echipajele mobile ale Ambulanței sociale în vederea monitorizării categoriilor sociale aflate în situație de risc, identificarea problemelor de sănătate, precum și a oportunităților de diminuare a fenomenului persoanelor fără adăpost, realizarea de acțiuni pentru determinarea tensiunii arteriale și a glicemiei pentru populația sectorului 6, etc.

De asemenea, Ambulanța socială poate fi utilizată și în acordarea unor servicii, respectiv îngrijirea medicală la domiciliul persoanei imobilizate (consultatii medicale, tratamente injectabile, tratamente plagi/escare, recuperare medicală), precum și în procesul de acordare de îngrijiri la domiciliu, după caz. De asemenea, în funcție de cazistică, Ambulanța socială poate transporta pacienți imobilizați sau nedeplasabili către și/sau de la consult medical de specialitate, transport în vederea internării / externării.

PREZENTAREA PROIECTULUI SOCIAL ” ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU PENTRU PERSOANELE VÂRSTNICE DEPENDENTE DIN SECTORUL 6”

DESCRIERE FUNCȚIONALĂ

Proiectul social ”Îngrijiri la domiciliu pentru persoanele vârstnice dependente din sectorul 6” va funcționa ca unitate de servicii de îngrijiri la domiciliu persoane vârstnice, care va fi organizată la nivelul D.G.A.S.P.C. Sector 6 și coordonată de un coordonator proiect.

Persoanele vârstnice cu domiciliul legal pe raza sectorului 6 pot beneficia de servicii de îngrijiri la domiciliu, respectiv servicii socio-medicale la domiciliu numai în urma evaluării situației socio-familiale și a constatării situației de dificultate.

Astfel, beneficiarii programului vor fi persoanele vârstnice cu domiciliul legal pe raza sectorului 6, aflate în una sau mai multe din următoarele situații:

- a) nu au familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare (nu au întreținători legali ca urmare a unui act juridic de înstrăinare a bunurilor și locuinței, cu clauză de întreținere);
- b) nu au locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condiții de locuit pe baza resurselor proprii;
- c) nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare;
- d) nu se pot gospodări singure sau necesită îngrijire specializată;
- e) se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale, din cauza bolii ori stării fizice sau psihice;
- f) nu sunt încadrate în gradul de handicap cu asistent personal în condițiile Legii 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, republicată.

De asemenea, familia nu poate să îi acorde persoanei vârstnice îngrijirea de care are nevoie din motive justificate și constatate ca urmare a procesului de evaluare a situației socio-familiale realizată de personalul de specialitate.

Asistența socială pentru persoanele vârstnice este reglementată prin Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, cu modificările și completările ulterioare și are în vedere, în primul rând, evaluarea situației persoanei vârstnice care solicită sprijin conform grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 886/2000.

Legea nr.17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice asigură posibilitatea ca un vârstnic aflat în situația de pierdere totală sau parțială a autonomiei din motive de natură medicală, sociomedicală, psihoafectivă, să fie îngrijit la domiciliu.

Conform art. 9 alin (2) din Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, cu modificările și completările ulterioare, serviciile sociale și serviciile sociomedicale se asigură fără plata contribuției persoanelor vârstnice beneficiare, dacă acestea nu au venituri sau ale căror venituri sunt mai mici de 5 ori decât nivelul net lunar luat în calcul la stabilirea ajutorului social pentru o persoană singură.

În cadrul Proiectului "Îngrijiri la domiciliu pentru persoanele vârstnice dependente din sectorul 6", Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 va angaja cu contract de muncă personal pe post de îngrijitor la domiciliu, precum și pe post de asistent medical, care să acorde servicii de îngrijire și asistență la domiciliu. Totodată, atât coordonatorul de proiect, cât și personalul desemnat din cadrul echipei de proiect, vor participa la implementarea proiectului, respectiv acordarea serviciilor specializate la domiciliu cu respectarea standardelor de calitate stabilite în acest sens.

Tipurile de servicii sociale și sociomedicale, precum și costul total al acestora sunt prezentate în cadrul Anexei nr. 2, Anexei nr.3 și Anexei nr.4.

Persoanele vârstnice pot beneficia de acordarea de servicii sociale de îngrijiri la domiciliu, respectiv îngrijiri socio-mediceale la domiciliu gratuit sau cu suportarea unei contribuții, după cum urmează:

- serviciile de îngrijiri la domiciliu și serviciile socio-mediceale de îngrijire la domiciliu se asigură fără plata contribuției persoanelor vârstnice beneficiare, dacă acestea nu au venituri sau ale căror venituri sunt mai mici de 5 ori decât nivelul net lunar luat în calcul la stabilirea ajutorului social pentru o persoană singură;

- serviciile de îngrijiri la domiciliu și serviciile socio-medice de îngrijire la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 10% din costul total al serviciilor de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între venitul net mai mic de 5 ori decât nivelul net lunar luat în calcul la stabilirea ajutorului social pentru o persoană singură și 400 lei;
- serviciile de îngrijiri la domiciliu și serviciile socio-medice de îngrijire la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 20% din costul total al serviciilor de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între 401 lei și 600 lei;
- serviciile de îngrijiri la domiciliu și serviciile socio-medice de îngrijire la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 30% din costul total al serviciilor de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între 601 și 800 lei;
- serviciile de îngrijiri la domiciliu și serviciile socio-medice de îngrijire la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 50% din costul total al serviciilor de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între 801 lei și 1000 lei;
- serviciile de îngrijiri la domiciliu și serviciile socio-medice de îngrijire la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 60% din costul total al serviciilor de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între 1000 lei și 1500 lei.

Sumele obținute, ca urmare a încasării contribuției din partea beneficiarilor de servicii de îngrijiri la domiciliu, respectiv îngrijiri sociomedice la domiciliu, vor fi utilizate de către D.G.A.S.P.C. Sector 6 în achiziționarea de produse de curățenie, materiale igienico-sanitare, produse de igienă personală, echipamente și dispozitive medicale, etc., necesare în procesul de acordare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu.

ACTIVITĂȚILE PROIECTULUI

Activitățile principale ale proiectului constau în: crearea unității de îngrijire, constituirea echipei de îngrijire, selectarea beneficiarilor, planificarea activităților în funcție de nevoile beneficiarilor și acordarea proprie-zisă a serviciilor de îngrijiri specializate la domiciliu.

Planificarea activităților:

1. Organizarea unității de îngrijire pentru persoanele vârstnice dependente

Unitatea va fi organizată într-un spațiu dotat cu minimum de mobilier, mijloace de comunicare, care să permită păstrarea și accesarea dosarelor beneficiarilor și a documentelor precum și depozitarea echipamentelor și a materialelor igienico-sanitare necesare procesului de îngrijire. Concomitent cu organizarea unității se va constitui și echipa de lucru.

2. Organizarea concursului pentru ocuparea posturilor de îngrijitor la domiciliu, respectiv de asistent medical, conforma prevederilor legale în vigoare.

În acest sens, vor fi analizate în mod realist solicitările tuturor persoanelor care doresc să participe la concurs, dacă acestea îndeplinesc criteriile de eligibilitate stabilite – dețin certificate de calificare profesională.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 va utiliza și difuza materiale informative (pliante, broșuri, publicitate mass-media și pe site).

3. Angajarea personalului care a promovat concursul

Persoanele care vor promova concursul vor fi încadrate ca “îngrijitor la domiciliu”, respectiv “asistent medical” și își vor desfășura activitatea cu respectarea standardelor minime de calitate pentru serviciile de îngrijiri la domiciliu pentru persoane vârstnice.

De asemenea, în cadrul proiectului va fi încadrat și un șofer pentru Ambulanța socială.

4. Identificarea beneficiarilor

Identificarea beneficiarilor se va realiza în urma unei analize a solicitărilor actuale, precum și a cazurilor identificate în teren. Admiterea în cadrul programului se va realiza după o evaluare socio-psiho-medicală care certifică un anumit grad de dependență și nevoia de îngrijire la domiciliu aplicându-se Grila națională de evaluare.

5. Accesarea serviciilor – (informare, admitere, sistare)

Pentru o cât mai bună promovare și vizibilitate a serviciilor oferite în cadrul unității de îngrijiri la domiciliu, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 utilizează și difuza materiale informative (pliante, broșuri, publicitate mass-media și pe site-ul D.G.A.S.P.C. sector 6), atât pentru beneficiarii direcției, cât și pentru comunitatea largită. Acestea conțin detalii despre serviciile oferite, modalitatea de accesare și avantajele acestui tip de serviciu alternativ la instituționalizare.

Admiterea în cadrul programului se realizează după o evaluare socio-psiho-medicală care certifică un anumit grad de dependență și nevoia de îngrijire la domiciliu aplicându-se Grila națională de evaluare. De asemenea, se întocmește un dosar social care cuprinde documente în conformitate cu procedurile care urmează să fie elaborate pentru acordarea serviciului social.

Serviciul social se acordă în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 2126/2014, punctul h – Standardele minime de calitate pentru serviciile de îngrijiri la domiciliu pentru persoane vârstnice – Anexa nr. 8.

Pe baza documentelor din dosar se realizează un referat de acordare a serviciilor de îngrijire la domiciliu. Incluziunea în program se face pe baza dispoziției de admitere emisă de Primarul Sectorului 6. Ulterior, serviciile de îngrijire se acordă în baza încheierii unui contract de servicii între D.G.A.S.P.C. Sector 6 și beneficiar/reprezentant legal.

În cazuri de urgență, constatate de către Serviciul Asistență Persoane Vârstnice, de către echipa cu rol în implementarea proiectului sau de către compartimentul specializat în intervenții în regim de urgență din cadrul D.G.A.S.P.C. Sector 6 (persoane vârstnice fără aparținători sau aflate în situații care comportă un grad ridicat de risc care solicită și necesită aceste tipuri de servicii sociale), incluziunea acestora în cadrul programului de îngrijiri la

domiciliu se poate face în regim de urgență, în baza unui referat de specialitate, însoțit de toate actele existente la dosar până la momentul respectiv. Referatul va fi întocmit de către personalul desemnat cu implementarea proiectului și va fi avizat de către Directorul general adjunct și aprobat de către Directorul general al D.G.A.S.P.C. Sector 6, urmând ca ulterior să fie întocmită documentația în vederea emiterii dispoziției de admitere emisă de Primarul Sectorului 6.

Încetarea serviciilor se va face în conformitate cu prevederile legale și în condiții de siguranță pentru beneficiar cu cel puțin 30 de zile înaintea datei de încetare a contractului de servicii, în urma dispoziției de încetare emisă de primar. De asemenea, se întocmește o Fișă de încetare a serviciilor în care se precizează informații cu privire la data și motivele încetării serviciilor, persoana de contact care va putea da relații despre evoluția ulterioară a beneficiarului.

6. Consilierea psiho – socială a beneficiarilor

Beneficiarii serviciilor de îngrijire la domiciliu vor fi sprijiniți și consiliați din punct de vedere psihologic și social, pe probleme de sănătate, educație pentru sănătate, igienă și îngrijiri medicale, evaluări periodice la nevoie, asistare pentru respectarea prescripțiilor medicale și efectuarea de tratamente, după caz, nutriție și dietă.

7. Elaborarea planurilor individualizate de asistență și îngrijire

Acordarea unor servicii de îngrijiri la domiciliu, respectiv îngrijiri socio-medicale la domiciliu se va realiza pe baza unui plan individualizat de asistență și îngrijire adaptat nevoilor și gradului de dependență a persoanei în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 2126/2014, punctul h – Standardele minime de calitate pentru serviciile de îngrijiri la domiciliu pentru persoane vârstnice – Anexa nr. 8.

Coordonatorul de proiect, respectiv asistentul medical coordonator, împreună cu echipa pluridisciplinară întocmește și monitorizează aplicarea planului individualizat de asistență și îngrijire, care prevede serviciile asigurate beneficiarului, precum și personalul implicat în realizarea acestora: coordonatorul de proiect, respectiv asistentul medical coordonator poate implica, în realizarea planului individualizat de asistență și îngrijire, mai mulți specialiști, în funcție de nevoile particulare ale fiecărui beneficiar. Planul individualizat de asistență și îngrijire cuprinde: îngrijirea personală, supravegherea și menținerea sănătății, recuperare, integrare socială și participare, termene și responsabili.

Coordonatorul de proiect și asistentul medical coordonator, împreună cu personalul implicat în acordarea îngrijirilor, stabilește în scris programul și orarul activităților desfășurate la domiciliul beneficiarului: programul și orarul activităților, redactat într-o formă accesibilă, este semnat de coordonatorul de proiect și de beneficiar sau reprezentantul său legal și este păstrat în dosarul personal al beneficiarului; acesta poate fi revizuit cu acordul părților.

Pentru fiecare beneficiar se întocmește un plan individualizat de asistență și îngrijire. Planul individualizat de asistență și îngrijire stabilește, în baza evaluării, serviciile asigurate beneficiarului și personalul implicat în realizarea planului.

8. Oferirea de servicii de îngrijire la domiciliu

Îngrijirea persoanelor vârstnice presupune în principal, acordarea unor servicii de îngrijire personală, respectiv de asistență și suport pentru realizarea activităților de bază și

instrumentale ale vieții zilnice în conformitate cu prevederile Hotărârii de Guvern nr.886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice. În scopul menținerii persoanei vârstnice dependente la domiciliu, în mediul familiar de viață, o perioadă cât mai lungă posibil, se vor acorda prin unitatea de îngrijiri un set de servicii destinate asistării persoanei vârstnice la îndeplinirea actelor curente de viață, prevenirii sau limitării degradării autonomiei funcționale, prezervării stării de sănătate, asigurării unei vieți decente și demne

În cadrul proiectului, se vor oferi de către personalul calificat servicii de îngrijiri sociale și socio-medicale la domiciliu constând în:

- Sprijin pentru activitățile de bază ale vieții zilnice: igiena corporală, îmbrăcare și dezbrăcare, igiena eliminărilor, hrănire și hidratare, transfer și mobilizare, deplasare în interior, comunicare;
- Sprijin pentru activități instrumentale ale vieții zilnice: prepararea hranei sau livrarea acesteia, efectuarea de cumpărături, activități de menaj, însoțirea în mijloacele de transport, facilitarea deplasării în exterior, companie, activități de administrare și gestionare a bunurilor, activități de petrecere a timpului liber;
- Servicii de consiliere (consiliere socială, consiliere psihologică);
- Îngrijiri socio-medicale la domiciliu specifice în conformitate cu recomandările medicale realizate de personal specializat, dacă este cazul;
- Acordarea de servicii specializate în regim de urgență persoanelor aflate în situație de risc social, care necesită intervenție imediată pentru prevenirea degradării fizice și sociale - intervenții ale Ambulanței sociale, în funcție de caz.

Tipurile de servicii sociale și sociomedicale sunt prezentate în cadrul Anexei nr.2 și Anexei nr. 3.

Programul unui îngrijitor la domiciliu, respectiv al unui asistent medical este de 40 ore / săptămână. În funcție de particularitățile fiecărui caz în parte, personalul de specialitate poate acorda îngrijiri socio-medicale la domiciliu în conformitate cu recomandările medicale și corespunzător gradului de dependență.

9. Evaluarea planurilor individualizate de asistență și îngrijire

Personalul specializat va utiliza o metodologie proprie de monitorizare și evaluare privind atât modul de satisfacție a beneficiarilor, cât și a serviciilor oferite de către personalul specializat.

Pentru evaluarea serviciilor oferite de către îngrijitorul la domiciliu, respectiv asistentul medical, asistentul medical coordonator, asistentul social, supervizați de coordonatorul de proiect, întocmesc periodic un chestionar de evaluare a gradului de satisfacție a beneficiarului. De asemenea, monitorizarea serviciilor oferite de către îngrijitorul la domiciliu / asistentul medical se realizează prin: contactări telefonice periodice, vizite la domiciliu ale responsabilului de caz, care întocmesc referatul de situație, sedințe de management al echipei.

Responsabilitatea coordonării serviciilor incluse în planul individualizat de asistență și îngrijire revine unui coordonator de proiect și unui asistent medical coordonator din cadrul D.G.A.S.P.C. Sector 6.

Planul individualizat de asistență și îngrijire este revizuit oricând este necesar, în funcție de nevoile individuale ale beneficiarului. Evaluarea planului individualizat de îngrijire și asistență se va realiza pe următoarele componente: îngrijirea personală, supravegherea și menținerea sănătății, recuperare, integrare socială și participare, termene și responsabili.

Elaborarea și revizuirea planului individualizat de asistență și îngrijire se efectuează împreună cu beneficiarul sau cu reprezentantul legal al acestuia și este semnat de coordonatorul de proiect desemnat și de beneficiar / reprezentantul legal. Beneficiarul / reprezentantul legal primește o copie a planului individualizat de asistență și îngrijire (în forma inițială și ori de câte ori acesta este revizuit), prezentată într-o formă accesibilă.

Unitatea de îngrijiri la domiciliu dispune de resursele umane, instrumentele și tehnicile necesare realizării activității de evaluare a situației și nevoilor beneficiarului, conform structurii de personal. Personalul este obligat să ofere explicații clare beneficiarului / reprezentantului legal asupra oricărei decizii luate, pornind de la admitere până la încheierea acordării serviciului.

Unitatea de îngrijiri la domiciliu va asigura existența unui feedback permanent cu beneficiarul privind serviciile acordate promovând participarea beneficiarului sau a reprezentantului său legal la planificare și acordarea serviciilor.

STRUCTURA DE PERSONAL A PROIECTULUI SOCIAL "ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU PENTRU PERSOANELE VÂRSTNICE DEPENDENTE DIN SECTORUL 6"

- Coordonator proiect – 1 post
- Inspector de specialitate (activități specifice de asistență socială) – 1 post
- Economist – 1 post
- Asistență medicală coordonator - 1 post
- Îngrijitor la domiciliu – 20 posturi
- Asistent medical – 6 posturi
- Șofer "Ambulanța socială" – 1 post

Coordonatorul de proiect, inspectorul de specialitate, asistentul medical coordonator și economistul sunt desemnați din rândul personalului D.G.A.S.P.C. Sector 6. Personalul nou angajat va fi alcătuit din 20 posturi îngrijitor la domiciliu, 6 posturi asistent medical și 1 post șofer (pentru ambulanța socială).

DATE TEHNICE REFERITOARE LA UNITATEA DE ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU

- Program îngrijitor la domiciliu, asistență medicală, șofer - ambulanța socială: 40 ore / săptămână;
- Program coordonator proiect, inspector de specialitate, economist, asistent medical coordonator: 20 ore/săptămână.
- Frecvența intervențiilor, numărul de vizite / săptămână se stabilesc în funcție de recomandările medicale și de gradul de dependență al beneficiarilor;

- Posibilități ale persoanei beneficiare de a relaționa cu alte persoane beneficiare sau cu familia: beneficiarii vor fi încurajați să mențină și să dezvolte relația cu familia și vor fi incluși în activități de socializare și petrecere a timpului liber, împreună cu alți beneficiari;
- Modalități de contactare a unității de îngrijiri la domiciliu, de către persoana vârstnică beneficiară: beneficiarii vor putea contacta telefonic unitatea de îngrijire.

PROMOVAREA PROIECTULUI

Pentru o cât mai bună promovare și vizibilitate a serviciilor oferite în cadrul programului de îngrijiri la domiciliu, respectiv îngrijiri socio-medice la domiciliu, Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 6 utilizează și difuzează materiale informative (pliante, broșuri, publicitate mass-media și pe site-ul D.G.A.S.P.C. sector 6), atât pentru beneficiarii direcți, cât și pentru comunitatea largită. Acestea conțin detalii despre serviciile oferite, modalitatea de accesare și avantajele acestui tip de serviciu alternativ la instituționalizare.

Materialele informative vor fi elaborate, multiplicare și distribuite la nivelul comunității cu sprijinul Biroului Comunicare din cadrul D.G.A.S.P.C. sector 6.

REZULTATE PRECONIZATE

- Înlăturarea serviciilor destinate îngrijirii la domiciliu, respectiv îngrijirii socio-medice la domiciliu a persoanelor vârstnice cu domiciliul legal în sectorul 6 și în mod special a celor dependente și cu mobilitate redusă;
- Angajarea de personal specializat care să ofere îngrijiri la domiciliu, respectiv îngrijiri socio-medice la domiciliu persoanelor asistate;
- Evitarea izolării și marginalizării, precum și asigurarea respectării drepturilor persoanelor vârstnice;
- Menținerea autonomiei pe o perioadă cât mai lungă de timp și prevenirea agravării situației de dependență a persoanelor vârstnice;
- Creșterea accesibilității pensionarilor și a persoanelor vârstnice aflate în dificultate, cu domiciliul legal în sectorul 6, la programe sociale;
- Optimizarea și diversificarea serviciilor oferite persoanelor vârstnice;
- Creșterea calității vieții persoanelor vârstnice dependente prin oferirea de servicii la domiciliu;
- Susținerea incluziunii sociale a persoanelor vârstnice marginalizate din punct de vedere economic sau social.
- Acordarea de servicii specializate în regim de urgență persoanelor aflate în situație de risc social, care necesită intervenție imediată pentru prevenirea degradării fizice și sociale – intervenții ale Ambulanței sociale, în funcție de caz.

Dezvoltarea serviciilor de îngrijire oferite la domiciliul persoanelor vârstnice dependente din sectorul 6 este o realizare benefică pentru acestea. Alături de intervenția specifică îngrijitorului la domiciliu, calificat pentru această ocupație, intervenția asistentului medical, personalul specializat susține incluziunea socială a beneficiarului, caracterizat de dependența impusă de vârstă și boală, precum și de riscul marginalizării sociale, economice.

Activitatea de îngrijire la domiciliu are rolul de a preveni instituționalizarea vârstnicilor, costurile fiind net inferioare serviciilor de intervenție acordate de centrele rezidențiale pentru persoane vârstnice.

Îngrijită astfel, persoana vârstnică dependentă își poate relua, după caz, preocupările mai vechi pe care a fost forțată să le întrerupă și care duc la resocializarea acesteia.

De asemenea, la nivel instituțional, prin implementarea unui proiect social de acest tip, D.G.A.S.P.C. sector 6 își constituie propria unitate de îngrijiri la domiciliu, respectiv îngrijiri socio-mediceale la domiciliu și își dezvoltă serviciile specializate în regim de urgență (intervenții Ambulanța socială) pentru persoanelor aflate în situație de risc social, care necesită intervenție imediată pentru prevenirea degradării fizice și sociale.

Înființarea serviciului social îngrijiri la domiciliu, precum și acordarea unor servicii socio-mediceale la domiciliu, reprezintă diversificarea serviciilor sociale existente, evidențiază un nou mod de abordare a problematicii complexe a persoanei vârstnice aflată în dificultate, precum și îmbunătățirea calității vieții acesteia în contextual social actual.

DIRECTOR GENERAL,
MARIUS C. CĂTUȘ



PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,

GABRIEL PETREȘ

Municipiul București
CONSILIUL LOCAL
SECTOR 6

**TIPURI DE SERVICII SOCIALE CARE SEACORDĂ ÎN CADRUL
PROIECTULUI SOCIAL DE INTERES LOCAL - „ÎNGRIJIRI LA
DOMICILIU PENTRU PERSOANELE
VÂRSTNICE DEPENDENTE DIN SECTORUL 6”**

2016

A. SERVICII DE BAZĂ:

A.1. Ajutor pentru igiena corporală:

1. Igiena gurii și a feței
2. Spălarea mâinilor, gâtului, toracelui
3. Spălarea regiunii genitale
4. Spălarea picioarelor
5. Baie generală – duș
6. Baie generală - cadă
7. Baie generală – pat
8. Spăierea părului, uscarea părului, pieptănat
9. Bărbierit
10. Îngrijiri de aparență
11. Tăierea unghiilor – mâini
12. Tăierea unghiilor – picioare
13. Dezinsectare păduchi
14. Prevenirea escarelor.

A.2. Imbrăcare/dezbrăcare:

1. Imbrăcare/dezbrăcare partea superioară
2. Imbrăcare/dezbrăcare partea inferioară.

A.3. Igiena eliminărilor:

1. Punerea ploștii și igienizarea ei
2. Toaleta intimă a persoanei cu sondă
3. Insoțire și mobilizare la wc.

A.4. Hrănire și hidratare:

1. Servirea mesei – încălzit, pasat și servirea propriu – zisă.

A.5. Transfer și mobilizare:

1. Mobilizare în poziție șezând – la pat
2. Mobilizare în poziție șezând – pe scaun

3. Făcutul patului cu persoana mobilizată în pat
4. Făcutul patului fără persoană
5. Schimbat lenjerie de pat.

A.6. Deplasare în interior.

A.7. Comunicare (conversație, citit presa/tv).

B. SERVICII DE SUPORT:

B.1. Ajutor pentru prepararea hranei sau livrarea acesteia:

1. Gătit
2. Ajutor la gătit.

B.2. Efectuarea de cumpărături.

B.3. Activități de menaj:

1. Întreținere curățenie în cameră, bucătărie, baie
2. Spălat rufe manual
3. Spălat rufe mașină
4. Căleat rufe
5. Spălat vase
6. Supraveghere persoane dezorientate.

B.4. 1. Însoțire la plimbări, vizite

2. Însoțire pentru rezolvarea problemelor administrative.

B.5. Activități de administrare și gestionare:

1. Plata facturilor.

C. Servicii de consiliere:

1. Consiliere socială
2. Consiliere psihologică

NOTĂ:

Serviciile prevăzute la punctul C se asigură fără plata contribuției din partea persoanei vârstnice, în mod gratuit, conform prevederilor Legii 17/2000, privind asistența socială a persoanelor vârstnice republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Costul celorlalte servicii sociale de îngrijire la domiciliu se raportează la Hotărârea Guvernului nr. 978/16.12.2015 privind aprobarea standardelor minime de cost pentru serviciile sociale și a nivelului venitului lunar pe membru de familie în baza căruia se stabilește contribuția lunară de întreținere datorată de către susținătorii legali ai persoanelor vârstnice din centrele rezidențiale – art. 4, litera d) – Anexa 4 – Standarde minime de cost/an pentru serviciile sociale destinate îngrijirii la domiciliu a persoanelor vârstnice, respectiv 15 lei/oră, după cum urmează:

1. Servicii de îngrijire personală la domiciliu, destinate persoanelor vârstnice, încadrate în gradele de dependență IA, IB și IC, potrivit Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 886/2000

Tipul activităților	Număr de ore de îngrijire profesională primită	Standard minim de cost pe an
---------------------	--	------------------------------

	la domiciliu	- lei -
<p>Sprijin pentru realizarea activităților de bază ale vieții zilnice, în principal, potrivit prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările ulterioare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) asigurarea igienei corporale; b) îmbrăcare și dezbrăcare; c) hrănire și hidratare; d) asigurarea igienei eliminărilor; e) transfer și mobilizare; f) deplasare în interior; g) comunicare 	cel puțin 20 de ore pe săptămână, cu un cost de 15 lei/oră	15.600 lei
<p>Sprijin pentru realizarea activităților instrumentale ale vieții zilnice, potrivit prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările ulterioare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) prepararea hranei; b) efectuarea de cumpărături; c) activități de menaj și spălătorie; d) facilitatea deplasării în exterior și însoțire; e) activități de administrare și gestionare a bunurilor; f) acompaniere și socializare 		

2. Servicii de îngrijire personală la domiciliu, destinate persoanelor vârstnice încadrate în gradele de dependență IIA, IIB și IIC, potrivit Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 886/2000

Tipul activităților	Număr de ore de îngrijire profesională primită la domiciliu	Standard minim de cost pe an - lei -
<p>Sprijin pentru realizarea activităților de bază ale vieții zilnice, în principal, potrivit prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările ulterioare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) asigurarea igienei corporale; b) îmbrăcare și dezbrăcare; c) hrănire și hidratare; d) asigurarea igienei eliminărilor; e) transfer și mobilizare; f) deplasare în interior; g) comunicare 	cel puțin 10 de ore pe săptămână, cu	11.700 lei

Sprijin pentru realizarea activităților instrumentale ale vieții zilnice, potrivit prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările ulterioare: a) prepararea hranei; b) efectuarea de cumpărături; c) activități de menaj și spălătorie; d) facilitatea deplasării în exterior și însoțire; e) activități de administrare și gestionare a bunurilor; f) acompaniere și socializare	un cost de 15 lei/oră	
---	-----------------------	--

3. Servicii de îngrijire personală la domiciliu, destinate persoanelor vârstnice încadrate în gradul de dependență IIIA, potrivit Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 886/2000

Tipul activităților	Număr de ore de îngrijire profesională primită la domiciliu	Standard minim de cost pe an - lei -
Sprijin pentru realizarea activităților instrumentale ale vieții zilnice, potrivit prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011, cu modificările ulterioare: a) prepararea hranei; b) efectuarea de cumpărături; c) activități de menaj și spălătorie; d) facilitatea deplasării în exterior și însoțire; e) activități de administrare și gestionare a bunurilor; f) acompaniere și socializare	mai puțin de 10 de ore pe săptămână, cu un cost de 15 lei/oră	7.800 lei

Contribuția datorată de către persoana vârstnică pentru serviciile sociale de îngrijire la domiciliu se stabilește după cum urmează:

- serviciile sociale de îngrijiri la domiciliu se asigură fără plata contribuției persoanelor vârstnice beneficiare, dacă acestea nu au venituri sau ale căror venituri sunt mai mici de 5 ori decât nivelul net lunar luat în calcul la stabilirea ajutorului social pentru o persoană singură = 0 lei;

- serviciile sociale de îngrijiri la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 10% din costul total al serviciilor sociale de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între venitul net mai mic de 5 ori decât nivelul net lunar luat în calcul la stabilirea ajutorului social pentru o persoană singură și 400 lei – 15 lei oră – se achită 10% din acest cost/oră – 1.50 lei / oră;
- serviciile sociale de îngrijiri la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 20% din costul total al serviciilor sociale de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între 401 lei și 600 lei – 15 lei oră – se achită 20% din cost/oră – 3 lei/ oră;
- serviciile sociale de îngrijiri la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 30% din costul total al serviciilor sociale de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între 601 și 800 lei - 15 lei oră -- se achită 30% din cost/ora - 4.50 lei / oră;
- serviciile sociale de îngrijiri la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 50% din costul total al serviciilor sociale de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între 801 lei și 1000 lei – 15 lei oră – se achită 50% din cost/oră – 7.50 lei / oră;
- serviciile sociale de îngrijiri la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 60% din costul total al serviciilor sociale de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între 1000 lei și 1500 lei -- 15 lei oră -- se achită 60% din cost/oră – 9 lei / oră.

DIRECTOR GENERAL,

MARIUS DEBĂTUȘ



PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,

GABRIEL PETRESCU



**TIPURI DE SERVICII SOCIOMEDICALE CARE SE ACORDĂ ÎN
CADRUL PROIECTULUI SOCIAL DE INTERES LOCAL - „ÎNGRIJIRI
LA DOMICILIU PENTRU PERSOANELE
VÂRSTNICE DEPENDENTE DIN SECTORUL 6”**

2016

1. Monitorizarea parametrilor fiziologici (temperatură), respirație, puls, tensiune arterială, diureză, scaun).
2. Administrarea medicamentelor per os, intramuscular, intravenos, subcutanat/intrademic pe sonda vezicală, prin perfuzie endovenosă, pe suprafața mucoaselor/tegumentelor, pe seringă automată.
3. Măsurarea glicemiei cu glucometru.
4. Recoltarea produselor biologice.
5. Alimentarea pe sonda gastrică sau nazogastică.
6. Alimentarea pasivă pentru bolnavii cu tulburări de deglutiție.
7. Clismă, spălături.
8. Îngrijirea plăgilor simple și / sau suprainfectate.
9. Îngrijirea escarelor de decubit.
10. Îngrijirea stomelor, fistulelor, tudului de dren, canulei traheale.
11. Schimbarea sondei vezicale.
12. Aplicarea condomului urinar.

13. Monitorizarea dializei peritoneale.
14. Aplicarea de scutece de incontinență.
15. Educația pentru sănătate și comunicare în scop terapeutic / psihoterapie.
16. Analgezie peridurală.
17. Îngrijirea pacienților în fază terminală (îngrijiri paliative) și susținerea familiei – bereavement.

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

NOTĂ:

Costul serviciilor sociomedicale de îngrijire la domiciliu este de 15 lei/oră. Costul se raportează la Hotărârea Guvernului nr. 978/16.12.2015 privind aprobarea standardelor minime de cost pentru serviciile sociale și a nivelului venitului lunar pe membru de familie în baza căruia se stabilește contribuția lunară de întreținere datorată de către susținătorii legali ai persoanelor vârstnice din centrele rezidențiale – art. 4, litera d) – Anexa 4 – Standarde minime de cost/an pentru serviciile sociale destinate îngrijirii la domiciliu a persoanelor vârstnice, respectiv 15 lei/oră.

Contribuția datorată de către persoana vârstnică pentru serviciile sociomedicale la domiciliu se stabilește după cum urmează:

- serviciile sociomedicale de îngrijiri la domiciliu se asigură fără plata contribuției persoanelor vârstnice beneficiare, dacă acestea nu au venituri sau ale căror venituri sunt mai mici de 5 ori decât nivelul net lunar luat în calcul la stabilirea ajutorului social pentru o persoană singură = 0 lei;
- serviciile sociomedicale de îngrijiri la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 10% din costul total al serviciilor socio-medicele de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între venitul net mai mic de 5 ori decât nivelul net lunar luat în calcul la stabilirea ajutorului social pentru o persoană singură și 400 lei – 15 lei oră – se achită 10% din acest cost/oră = 1.50 lei / oră;

- serviciile sociomedicale de îngrijiri la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 20% din costul total al serviciilor socio-medicale de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între 401 lei și 600 lei – 15 lei oră – se achită 20% din cost/oră – 3 lei / oră;
- serviciile sociomedicale de îngrijiri la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 30% din costul total al serviciilor socio-medicale de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între 601 și 800 lei - 15 lei oră – se achită 30% din cost/ora - 4.50 lei / oră;
- serviciile sociomedicale de îngrijiri la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 50% din costul total al serviciilor socio-medicale de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între 801 lei și 1000 lei – 15 lei oră – se achită 50% din cost/oră – 7,50 lei / oră;
- serviciile sociomedicale de îngrijiri la domiciliu se asigură cu plata unei contribuții de 60% din costul total al serviciilor socio-medicale de îngrijire la domiciliu, persoanelor vârstnice dependente, al căror venit net lunar / membru de familie se situează între 1000 lei și 1500 lei – 15 lei oră – se achită 60% din cost/oră – 9 lei / oră.

DIRECTOR GENERAL,

MARIUS IACĂTUȘ



PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,

GABRIEL PETRECUȘ

Municipiul București
CONSILIUL LOCAL
SECTOR 6

**BUCET PROIECT SOCIAL DE INTERES LOCAL - ÎNGRIJIRI LA DOMICILIU PENTRU PERSOANELE
VÂRSTNICE DEPENDENTE DIN SECTORUL 6" 2016**

Linie bugetară	Contribuție locală			
	1	2	3	4 (2x3)
Cheltuieli	Unitate	Nr. unitate	Cost unitar / lei (total valoare ore proiect + taxe angajator)	Cost total/lei
I. Cheltuieli de personal – Total – din care:	-	-	-	969.936
1 Coordonator proiect (4 ore/zi)	lună	12	1.341 (1.090 + 251)	16.092
1 Inspector de specialitate (4 ore/zi)	lună	12	1.018 (828 + 190)	12.216
1 Economist (4 ore/zi)	lună	12	1.239 (1.007 + 232)	14.868
1 Asistent medical coordonator (4 ore/zi)	lună	12	919 (747 + 172)	11.028
20 Îngrijitori la domiciliu (8 ore/zi)	lună	12	54.340	652.080
6 Asistenți medicali (8 ore/zi)	lună	12	19.146	229.752
1 Șofer Ambulanța socială (8 ore/zi)	lună	12	2.825	33.900
II. Cheltuieli materiale – Total – din care:	-	-	-	550.700
Materiale de curățenie	beneficiar	100	1.500	150.000
Materiale igienico-sanitare	beneficiar	100	1.800	180.000
Echipe și dispozitive medicale	bucăți	6	2.000	12.000
Produse igienă personală	beneficiar	100	1.500	150.000
Consumabile birou	lună	12	500	6.000
Telefon - aparate	bucăți	31	500	15.500
- 31 abonamente telefon	lună	12	3.100	37.200

III. Cheltuieli de transport – Total – din care:	-	-	-	63.000
30 Abonamente RATB	lună	12	1.500	18.000
Carburanți, Lubrifianti și reparații auto	Ambulanță socială	1	15.000 30.000	45.000
TOTAL GENERAL	-	-	-	1.583.636

**DIRECTOR GENERAL,
MARIUS LĂCĂTUȘ**



PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,

GABRIEL PETRESCU

