

**PROGRAMUL DE SERVICII SOCIO-MEDICALE LA
DOMICILIU PENTRU PERSOANE ADULTE**

***PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,
BUGHIU IOLANDA LUMINIȚA***



**VIZAT
spre neschimbare,
SECRETAR,**

PROIECT
privind
„Programul de servicii socio-medice la domiciliu pentru persoane adulte”

A. JUSTIFICARE

a) Persoanele vârstnice dependente și semidependente reprezintă una din categoriile asistate de către DGASPC Sector 2 supusă unui risc crescut de marginalizare socială. În vederea îmbunătățirii calității vieții persoanelor dependente și semidependente precum și a evitării instituționalizării acestora, este necesară acordarea servicii comunitare pentru persoanele vârstnice.

În conformitate cu prevederile art. 12 alin. (2) din O.G. nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare, „serviciul public de asistență socială, organizat la nivel județean, are responsabilitatea dezvoltării și diversificării serviciilor sociale specializate, în funcție de nevoile sociale identificate, cu scopul prioritar de a menține funcționalitatea socială a persoanei, urmărind reinseșia în mediul propriu de viață, familial și comunitar”.

Potrivit prevederilor art. 8 lit. c) din Legea nr. 17/2000 privind asistența persoanelor vârstnice, unul dintre serviciile comunitare asigurate persoanelor vârstnice la domiciliu este reprezentat de **serviciile medicale, sub forma consultațiilor și îngrijirilor medicale la domiciliu sau în instituții de sănătate, consultații și îngrijiri stomatologice, administrarea de medicamente, acordarea de materiale sanitare și de dispozitive medicale. Serviciile medicale sunt acordate în baza reglementărilor legale privind asigurările sociale de sănătate.**

Prin acordarea de servicii medicale la domiciliu se previne instituționalizarea persoanelor vârstnice care suferă de afecțiuni cronice, generatoare de dependență. Pe de altă parte, cheltuielile asigurate din bugetul local cu instituționalizarea, sunt mai mari față de cheltuielile asigurate pentru îngrijirea vârstnicului la domiciliu.

La nivelul Sectorului 2 19% din populație este reprezentată de persoanele vârstnice cu vârsta de peste 60 de ani. Schimbările înregistrate în structura familiei, a stilului de viață, limitarea suportului familial, au determinat o creștere a solicitărilor în ceea ce privește activitățile de îngrijire medicală la domiciliu. Totodată, instituția trebuie să asigure în regim de urgență servicii de îngrijire medicală la domiciliu pentru un număr de 55 de persoane vârstnice rezidente pe sectorul 2, foști beneficiari ai Fundației Crucea Alb-Galbenă.

b) Furnizorii privați de servicii de îngrijire medicală la domiciliu oferă o alternativă la spitalizarea prelungită dar și o soluție pentru cazurile, tot mai frecvente de altfel, în care persoanele vârstnice nu pot sau nu vor să părăsească mediul familial al propriului domiciliu, Acești furnizori asigură o asistență/îngrijire medicală la domiciliu calificată la cele mai înalte standarde de calitate.

Pentru îndeplinirea acestor deziderate, furnizorii privați dispun de echipe complete și complexe, formate din medici specialiști, asistenți medicali generaliști, în îngrijiri la domiciliu și în asistență medicală la domiciliu.

B. SCOPUL PROIECTULUI

Asigurarea de servicii sociale la domiciliu pentru persoane vârstnice aflate în dificultate.

Strada Olari nr.15 (fost 11-13), Sector 2, București
Tel: +(4021) 252.22.02; Fax: +(4021) 252.22.17
Email: social@social2.ro
www.social2.ro



Operator date cu caracter personal

Pagina 1 din 3

VIZAT
spre neschimbare,
SECRETAR,

C. OBIECTIV GENERAL

Prevenirea instituționalizării persoanelor vârstnice

D. OBIECTIVE SPECIFICE

- 1) Întărirea capacității instituționale a Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 prin acordarea de servicii de îngrijire medicală la domiciliu pentru un număr de 100 persoane vârstnice anual la cele mai înalte standarde.
- 2) Recrutarea, în condițiile legii, unui furnizor de servicii de îngrijire medicală la domiciliu corespunzător scopurilor propuse ale proiectului în raport cu obiectivele propuse și activitățile care se vor derula în cadrul proiectului.

E. GRUP ȚINTĂ

Vor beneficia de servicii de îngrijire medicală la domiciliu următoarele categorii de beneficiari:

- a) Cei 55 de beneficiari transmiși de Fundația Crucea Alb Galbenă;
- b) Persoane vârstnice dependente și semidependente, încadrate sau nu în grad de handicap, care fac parte din categoria persoanelor marginalizate social sau cu risc de marginalizare socială așa cum prevede **Anexa nr. 1 la H.C.L. Sector 2 nr. 167/2016** privind aprobarea Metodologiei de identificare a persoanelor și familiilor marginalizate social precum și a persoanelor și familiilor cu risc de marginalizare socială.

F. METODOLOGIE DE LUCRU

- ✓ se vor urma procedurile legale pentru externalizarea serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu pentru persoanele vârstnice către furnizori privați;
- ✓ se vor urma procedurile necesare pentru evaluarea, selecția și monitorizarea beneficiarilor proiectului.

G. BUGETUL PROIECTULUI

Bugetul total al proiectului este de 550.000 lei anual destinat să acopere costurile serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu pentru un număr de 100 beneficiari;

H. ACTIVITĂȚI

Activitățile vor fi desfășurate de către DGASPC Sector 2 și de furnizorul privat conform tabelului:

Nr. crt.	Activitatea	Responsabili
1	Selecția furnizorului privat de servicii de îngrijire	Direcția Administrativ, Direcția Economică
2	Identificarea și selecția beneficiarilor	Direcția Protecție Socială
3	Furnizarea serviciilor	Furnizorul privat
4	Monitorizarea serviciilor	Direcția Protecție Socială



Direcția Protecție Socială va derula activitatea nr. 2 prin Serviciul Asistență Socială Baicului, Serviciul Asistență Socială Mașina de Pâine, Serviciul Asistență Socială Pantelimon și Serviciul Asistență Socială Silvestru care vor analiza situația socio-economică a fiecărui solicitant, iar activitatea nr. 4 referitoare la monitorizarea periodică a modalității de acordare a serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu va fi asigurată de Serviciul Asistență Persoane Vârstnice.

I. REZULTATE AȘTEPTATE

- a) oferirea unui cadru propice pentru menținerea persoanelor vârstnice dependente și semidependente dar și a persoanelor încadrate în grad de handicap la domiciliu;
- b) creșterea calității vieții persoanelor vârstnice dependente și semidependente dar și a persoanelor încadrate în grad de handicap prin acordarea de îngrijiri medicale la domiciliu.



***COSTURILE MAXIME ALE SERVICIILOR DE ÎNGRIJIRE
MEDICALĂ LA DOMICILIU***

***PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,
BUGHIU IOLANDA LUMINIȚA***



VIZAT
spre neschimbare,
SECRETAR,

Costurile maxime ale serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu

Nr.Crt	Tehnica socio - medicala	Cost tehnică + cost deplasare exprimat în lei
1	Îngrijirea tegumentelor și mucoaselor la persoanele deplasabile subnutrite și deshidratate	49
2	Educație pentru sănătate + Comunicare în scop terapeutic	33
3	Adaptarea locuinței la nevoile beneficiarului cu mijloace auxiliare: mână curentă, înălțător de toaletă, scaun pentru vas wc, scaun de duș, masă reglabilă pentru servit masa la pat, fotoliu sau scaun rulant în cadrul locuinței, saltea antiescară, pat cu saltea de spital, cârje, cadre, bastoane	63
4		
	-aplicarea ploscă, basinet	49
	-scutec pentru incontinență	56
	-sondă vezicală	82
	-clismă	66
	-aplicare condom urinar	68
	-igiena stomelor	74
5		
	- alimentarea pasivă la persoane cu tulburări de deglutiție	90
	- alimentație artificială prin perfuzie endovenoasă 500 ml soluție	114
	- administrare de amestecuri nutriționale și/ sau vitaminice/ injecții	51
6	Transfer și mobilizare pentru evitarea escarelor și complicațiilor imobilizării (tapotaj toracic, fricțiuni cu alcool, utilizarea de unguente și pudre, ușor masaj al zonelor expuse, utilizarea colacilor pentru zona dorsală, a rulourilor pentru membrele inferioare și în scopul schimbării poziției).	84
7	Îngrijirea escarelor multiple: la această tehnică se adaugă toaleta generală sau parțială, schimbarea lenjeriei de corp și de pat	123
8	Îngrijirea escarei sau plăgii simple și/sau fistulă	77
9	Monitorizarea parametrilor fiziologici : TA, AV, T	38

10	Monitorizarea glicemiei cu glucometru	46
11	Servicii legate de procesul de îngrijire (prelevarea materialelor biologice infectate în recipiente autorizate și predarea lor pentru incinerare).	53
12	Servicii de evaluare medicală cu medic. Prezența medicului pentru supraveghere perfuzie endovenoasă , injecție intravenoasă și sondaj vezical, este obligatorie conform normelor	128
13	Kinetoterapie și recuperare/ reabilitare medicală	83
14	Monitorizarea situației sociale și coordonare (asistent social și coordonator)	71
15	Alte tipuri de tehnici socio-medicale	100

VIZAT
spre neschimbare,
SECRETAR,