



Proiect

HOTĂRÂRE

privind aprobarea proiectului "Butonul roșu-Salvează vieți"

Primarul Sectorului 2 al Municipiului București, ales în condițiile stabilite prin Legea nr. 115/2015 pentru alegerea autorităților administrației publice locale, pentru modificarea Legii administrației publice locale nr. 215/2001, precum și pentru modificarea și completarea Legii nr. 393/2004 privind Statutul aleșilor locali, rectificată;

Analizând :

- Nota de fundamentare nr. 126511/20.09.2019 prezentată de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, serviciul public de interes local aflat sub autoritatea Consiliului Local al Sectorului 2 al Municipiului București;

- Raportul de specialitate nr. 138594/23.09.2019 prezentat de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, serviciul public de interes local aflat sub autoritatea Consiliului Local al Sectorului 2 al Municipiului București;

- Raportul de specialitate nr. 138254/23.09.2019 întocmit de Direcția Juridică, Legislație, Contencios - Administrativ din cadrul aparatului de specialitate al Primarului Sectorului 2 al Municipiului București;


- Dispoziția nr. 805/28.03.2016 emisă de către Primarul Sectorului 2 privind exercitarea cu caracter temporar de către doamna Niță Elena a funcției publice de conducere de Secretar al Sectorului 2 București;

Având în vedere reglementările cuprinse în:

- Legea nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, republicată cu modificările și completările ulterioare ;

- Legea nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare ;

- Hotărârea Guvernului României nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice;

 - Hotărârea Guvernului României nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare;

- Hotărârea Guvernului României nr. 140/2018 privind aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordonanța de Urgență a Guvernului României nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordinul nr. 397/863/2018 pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a H.G. nr. 140/2018 privind aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018-2019, cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul art. 136 alin. (1) și art. 166 alin. (2) lit. p) și alin (4) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;


Propune prezentul proiect de

HOTĂRÂRE

Art. 1 Se solicită Consiliului General al Municipiului București împuternicirea Consiliului Local Sector 2, prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, să hotărască cu privire la încheierea unui acord de parteneriat pentru derularea proiectului “ **Butonul roșu-Salvează vieți**”, în parteneriat cu Fundația Crucea Alb-Galbenă.

Art. 2 Se aprobă implementarea proiectului “**Butonul roșu-Salvează vieți**” conform anexei ce conține un număr de 7 pagini și face parte integrantă din prezenta hotărâre .

Art. 3 Se împuternicește directorul general al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, să semneze convenția de colaborare cu Fundația Crucea Alb-Galbenă, în vederea implementării proiectului prevăzut la art.1.



Art. 4 Se aprobă finanțarea de la bugetul local a cheltuielilor aferente implementării proiectului “**Butonul roșu-Salvează vieți**”, prin alocarea unor sume cu această destinație către Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2.

Art. 5 Primarul Sectorului 2 și Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, vor asigura ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentei hotărâri, după emiterea acordului prealabil prevăzut la art. 166 alin (2) lit s) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare;

Art. 6 Prezenta hotărâre se publică integral în Monitorul Oficial al Municipiului București.



CONTRASEMNEAZĂ PENTRU LEGALITATE
ÎN TEMEIUL ART. 243, alin.1, LIT. „a”
DIN O.U.G. NR.57/2019 PRIVIND CODUL ADMINISTRATIV
SECRETAR,
ELENA NIȚĂ





ROMÂNIA
Municipiul București
Primăria Sector 2



www.ps2.ro - Strada Chiristigilor nr. 11-13, Tel: +(4021) 209.60.00 Fax: +(4021) 252.80.39

Cabinet Primar Sector 2

REFERAT DE APROBARE

Având în vedere faptul că, sistemul de îngrijire de lungă durată din România, atât în ceea ce privește furnizarea de servicii sociale în regim public, cât și privat este în proces de dezvoltare și poate suporta îmbunătățiri, iar serviciile de asistență socială au ca drept obiectiv menținerea, refacerea și dezvoltarea capacităților individuale pentru depășirea unor situații de nevoie, cronice sau de urgență, pentru persoanele vârstnice, considerăm că trebuie luate măsuri adecvate pentru a veni în sprijinul persoanelor mai sus menționate..

Analizând Raportul de specialitate nr. 137596/20.09.2019 și Nota de fundamentare prezentate de Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, serviciu public de interes local aflat sub autoritatea Consiliului Local Sector 2 și Raportul de specialitate nr. 138254/23.09.2019 prezentat de Direcția Juridică, Legislație, Contencios-Administrativ din cadrul aparatului de specialitate al Primarului Sectorului 2 al Municipiului București, aferente *proiectului de hotărâre privind aprobarea proiectului "Butonul roșu – Salvează vieți"* și luând în considerare dispozițiile legale în vigoare, consider oportun promovarea proiectului de hotărâre mai sus menționat

Față de cele mai sus menționate,

PROPUN

Consiliului Local al Sectorului 2 proiectului de hotărâre privind aprobarea proiectului "Butonul roșu – Salvează vieți".

ROMÂNIA
PRIMAR,
TOADER MUGUR MIHAI

Anexa la H.C.L.Sector 2 nr. ____ / _____

PROIECT
“BUTONUL ROȘU – SALVEAZĂ VIEȚI”

PRIMAR,
TOADER MUGUR-MIHAI



BUTONUL ROȘU – SALVEAZĂ VIETI

Scopul proiectului

Salvarea vieții persoanelor vârstnice aflate în situație de dificultate prin asigurarea de servicii medicale de urgență la domiciliu pentru acestea.

Justificarea proiectului

În societatea contemporană, aflată într-o continuă tranziție și schimbare, rolul Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 devine din ce în ce mai important pe zi ce trece. Nivelul de trai tot mai fluctuant, dificultățile cu caracter economic și social fac ca profilul celor care au nevoie de serviciile furnizate de D.G.A.S.P.C. Sector 2 să se modifice permanent, astfel că acțiunile întreprinse trebuie să dobândească un grad ridicat de adaptabilitate și de flexibilitate.

Sectorul 2 are o populație de aproximativ 400 000 persoane și o problemă socială bogată, similară situației la nivel național, dar accentuată datorită specificului aglomerației urbane și existenței cartierelor periferice. Îmbătrânirea demografică conduce, deja, la o schimbare spectaculoasă a structurii de vârstă a populației.

Așa cum se observă, a crescut numărul vârstnicilor aflați la limita subzistenței, motivele fiind foarte variate dar, în același timp, imposibil de evitat: reducerea veniturilor în urma pensionării, îmbolnăviri repetate ale persoanelor vârstnice, decesul unuia dintre soți etc. Pentru cei vârstnici cu probleme de sănătate și cei care sunt dependenți din punct de vedere fizic, trebuie asigurate îngrijiri de sănătate adecvate și suport conform necesităților.

O situație aparte o reprezintă categoria persoanelor vârstnice singure. Sunt persoanele care nu mai au rude în viață sau chiar dacă acestea există, nu mențin legătura cu persoana vârstnică. De asemenea, aceste persoane nu beneficiază sau beneficiază ocazional de sprijin din partea comunității. Neavând persoane apropiate care să le supravegheze starea de sănătate, să solicite ajutor pentru acestea la nevoie, deseori, problemele medicale pe care le prezintă se agravează, iar uneori conduc la decesul persoanei vârstnice.

În contextul progresului tehnologiei actuale, considerăm că trebuie luate măsuri adecvate pentru a veni în sprijinul acestor persoane.

Astfel, Fundația Crucea Alb-Galbenă, împreună cu Asociația de Ajutor Mutual București și D.G.A.S.M.B., printr-un parteneriat susținut financiar de Primăria Generală a Municipiului București, a dezvoltat timp de doi ani primul centru pilot de dezvoltare a serviciilor de îngrijiri integrate la domiciliu cu suport de teleasistență și teleurgență din România.

Grație succesului acestui început, fundația a dezvoltat alt proiect implementat și în județele Ilfov, Buzău, Constanța, Giurgiu, prin programul de cooperare Elvețiano – Român, fiind singurul furnizor de astfel de servicii din municipiul București.

Plecând de la propunerea de colaborare transmisă de Fundația Crucea Alb-Galbenă, considerăm că este benefică cetățenilor Sectorului 2 implementarea, în parteneriat cu aceasta a unui astfel de proiect.

Obiective

1. salvarea vieții persoanelor vârstnice aflate în nevoie;
2. prevenirea agravării stării de sănătate și apariția complicațiilor de natură medicală;
3. prevenirea instituționalizării persoanelor vârstnice;
4. diversificarea serviciilor oferite de către D.G.A.S.P.C. Sector 2 persoanelor vârstnice.

Grup țintă

• **100 persoane vârstnice**, domiciliat pe raza Sectorului 2, fără familie sau fără sprijin din partea familiei/ comunității, care au probleme de sănătate și care necesită o intervenție imediată în vederea reducerii riscurilor de degradare ireversibilă a stării de sănătate sau chiar a decesului.

Activități

Activitatea 1 – Selecția beneficiarilor

Va fi realizată de D.G.A.S.P.C. Sector 2, iar beneficiarii vor fi identificați la nivelul serviciilor de specialitate din cadrul Direcției Asistență Socială.

Activitatea 2 – Furnizarea serviciilor

Va fi realizată de Fundația Crucea Alb-Galbenă astfel:

a. Call Center

Serviciile vor fi acordate prin intermediul unei platforme de monitorizare și management servicii de teleasistență și teleurgență („Butonul roșu”) de către un furnizor privat de servicii medicale la domiciliu.

Sistemul dezvoltă o suită de programe, proceduri și protocoale menite să crească și să îmbunătățească siguranța îngrijirii la domiciliu.

Sistemul este compus din următoarele 3 componente:

1. componenta Call Center – managementul apelurilor (CC)
2. componenta de Management a Fișelor de Abonați (MFA) – interfața web destinată operatorilor din call center;
3. componenta de Management, Audit și Rapoarte (MAR) – interfața web destinată partenerului/ furnizorului de servicii integrate.

Descriere Call Center

1. Soft dedicat managementului apelurilor de urgență;
2. Trei stații de lucru monitorizate și scalabile în timp real;
3. Personal EMD asigurat de dispecerat.

Comunicarea cu beneficiarul se face prin intermediul unui kit format dintr-un telefon mobil cu taste mari cu iluminare, font mare, meniu simplu dedicat seniorilor și o brățară SOS rezistentă la apă și șocuri, care poate, prin simpla apăsare a unui buton, să apeleze dispeceratul.

Specificații tehnice telefon:

- afișaj LCD color de 1,8" 160 x 128 pixeli
- cameră VGA – minim 1,3 MP
- funcție care redă cu voce tare numărul sau numele persoanei care apelează
- redare vocală a contactelor (numărul sau numele înregistrat)
- minim 5 numere de apelare rapidă
- funcție „mâini libere”
- agendă telefonică cu min. 250 de contacte
- buton fizic dedicat pentru blocarea tastelor
- buton dedicat pentru semnal SOS
- lanternă
- baterie min. 600 mAh
- durată de viață convorbiri: min. 5 ore
- greutate: maxim 85g

Specificații Brățară SOS

- frecvență de operare 433,92MHz
- impermeabilitate la apă: IP56
- rază de acțiune până la 40 m
- greutate max. 30 g
- durată de viață baterie: minim 5 ani
- utilizare: min. 5000 de ori

Sistemele EMS (sisteme de management al urgențelor) moderne acoperă o serie de funcții critice unde EMD (dispecerul medical de urgență) prioritizează și eficientizează intervenția personalului de asistență medicală mobilă (MHP) și/sau echipajelor de urgență prin protocoale și proceduri dedicate:

1. identificarea informațiilor de bază privind apelurile, locația, date de identificare, facilitare acces echipaje de urgență, factori de risc, istoric medical și alte circumstanțe speciale;
2. triajul apelurilor primite oferă interogarea expertă și sistematizată folosind scriptul furnizat de sistem pentru alocarea celor mai bune resurse de îngrijire sau expediere a datelor salvatoare de viață către Serviciul 112;
3. suport pentru Serviciul 112 care să primească toate informațiile corespunzătoare;
4. protocoale standardizate de la consiliere simplă pentru a menține pacientul calm și confortabil sau pentru a aduna informații suplimentare de bază pentru echipa interdisciplinară de teren până la instrucțiuni mai complexe, personalizate și predefinite;
5. EMD este responsabil pentru furnizarea de informații pentru resursele de intervenție care răspund apelului de urgență și de acțiunile care facilitează accesul la abonatul apelant.

Alte subactivități desfășurate de către partener:

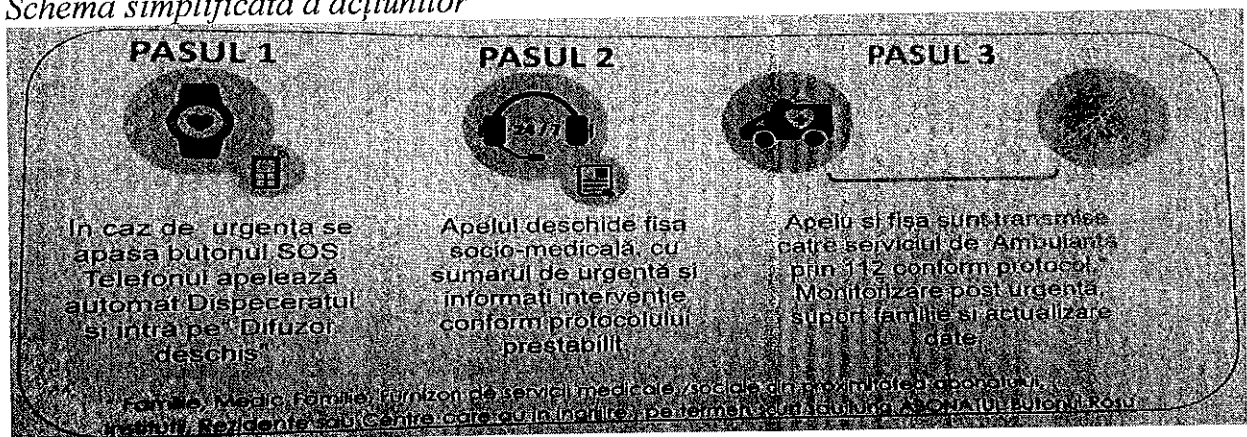
1. înregistrare electronică a datelor și actualizarea permanentă a lor (automată);

Modulul „SUMAR de URGENȚĂ” cuprinde:

- numele, vârsta, sexul;
- adresa de domiciliu;
- formular de consimțământ medical;
- numere de telefon relevante pentru un contact personal de urgență, cum ar fi un prieten, vecin sau un membru al familiei, care ar fi apelat în situații de urgență;
- factori de risc;
- alergii și intoleranțe diagnosticate;
- proteze și alte dispozitive medicale interne;
- transplanturi;
- proceduri medicale relevante pentru urgență;
- boli cronice;
- boli hematologice și transmisibile relevante pentru urgență;
- tratamente curente;
- internări recente.

2. stabilirea protocoalelor personalizate (în afara celor de urgență predefinite în sistem);

Schema simplificată a acțiunilor



b. Vizite de monitorizare lunară la domiciliul beneficiarului

Supravegherea stării de sănătate a beneficiarului se va realiza lunar, prin vizite la domiciliul acestuia, pentru monitorizarea parametrilor funcționali, verificarea echipamentelor și a medicației.

c. Vizite la nevoie, în caz de urgență, la domiciliul beneficiarului

Acestea se realizează la solicitarea beneficiarilor, ca urmare a schimbării stării de sănătate, a apariției unor defecțiuni la echipamentele folosite.

Activitatea 3 – Monitorizarea

Va fi realizată de D.G.A.S.P.C. Sector 2. Monitorizarea periodică a modalității de acordare a serviciilor de îngrijire medicală la domiciliu va fi asigurată de Serviciul Asistență Persoane Vârstnice din cadrul D.G.A.S.P.C. Sector 2.

Activitatea 4 – Mediatizarea

Va fi realizată de D.G.A.S.P.C. Sector 2 și de Fundația Crucea Alb-Galbenă. Mediatizarea proiectului se va face pe site-ul web al D.G.A.S.P.C. Sector 2, cel al Fundației Crucea Alb-Galbenă, precum și prin comunicate de presă.

Costuri

Costurile anuale pentru implementarea proiectului sunt:

- servicii de call center – 25 lei/ lună/ beneficiar X 100 beneficiari X 12 luni= 30000 lei;
- vizite de monitorizare lunară – 70 lei/ vizită/ beneficiar X 100 beneficiari X 12 luni= 84000 lei;
- vizite la nevoie în caz de urgență – 80 lei/ vizită/ beneficiar X 50 vizite/ lună X 12 luni= 48000 lei.

La acestea se adaugă costurile kit-urilor "Butonul Roșu", respectiv 100 buc. X 684 lei=68400 lei.

Cost total: 230400 lei.

Rezultate așteptate

Beneficiari :

- creșterea duratei și calității vieții;
- rămânerea în locuința proprie;
- păstrarea independenței și demnității;
- consolidarea sentimentului de securitate, atât pentru acesta, cât și pentru familie;
- diminuarea numărului de zile de spitalizare;
- dosar electronic medico-social cu date personale relevante, servicii de care beneficiază și contacte în caz de urgență;
- accesul rapid la informații, scurtarea timpului de intervenție datorită cunoașterii complete a cazului și furnizarea de informații utile echipajului Serviciului 112;
- intervenție profesionistă, rapidă și eficientă a echipei medicale.

D.G.A.S.P.C. Sector 2

- încorporarea unui model comunitar integrat de îngrijire la domiciliu;
- economii la buget prin gestionarea eficientă a nevoilor comunității;
- integrarea și utilizarea tehnologiei TIC în îngrijirea la domiciliu;
- coordonarea eficientă a resurselor comunității în planificarea și furnizarea serviciilor de îngrijiri de lungă durată;
- creșterea calității serviciilor oferite prin includerea de elemente esențiale în sprijinirea menținerii independenței și demnității persoanelor vârstnice și evitarea instituționalizării;
- creșterea șanselor de recuperare a beneficiarilor;
- alinierea la noul concept de servicii sociomedicale integrate prin utilizarea tehnologiilor asistive.

Parteneri

Proiectul va fi implementat de Consiliul Local al Sectorului 2 prin Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2 și Fundația Crucea Alb-Galbenă.

Durabilitatea proiectului

Proiectul se dorește un model de bună practică în domeniul serviciilor socio-medicale acordate persoanelor vârstnice aflate în risc social major, contribuind la diversificarea și eficientizarea serviciilor oferite de D.G.A.S.P.C. Sector 2.

Prin rezultatele obținute se va influența politica la nivel local în domeniul protecției sociale. Astfel Consiliul Local al Sectorului 2, prin D.G.A.S.P.C. Sector 2, va putea dezvolta proiectul sau îl va replica și pentru alte categorii de persoane expuse riscului.



DIRECȚIA JURIDICĂ, LEGISLAȚIE, CONTENCIOS-ADMINISTRATIV
SERVICIUL JURIDIC

Nr. 138254 /²³09.2019

RAPORT DE SPECIALITATE

Ref: Proiect de hotărâre "Butonul roșu – Salvează vieți"

Prin adresa comunicată Serviciului Juridic, înregistrată sub nr. 138254/23.09.2019, Direcția Administrație Publică Locală, ne-a transmis documentația aferentă proiectului de hotărâre "Butonul roșu – Salvează vieți" pentru întocmirea unui raport de specialitate.

În vederea stabilirii oportunității aprobării de către Consiliul Local al Sectorului 2 a proiectului de hotărâre ce face obiectul prezentului raport, a fost analizat Proiectul de hotărâre, Anexa la proiectul de hotărâre, Referatul de aprobare semnat de domnul Primar Toader Mugur Mihai, Nota de fundamentare și Raportul de specialitate întocmit de D.G.A.S.P.C Sector 2 precum și dispozițiile Legii nr. 292/2011 a asistenței sociale, Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, OG nr. 68/2003 privind serviciile sociale, HG nr. 886/2000 pentru aprobarea Grilei naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, O.U.G. nr. 57/2019 privind codul administrativ

Din raportul de specialitate întocmit de D.G.A.S.P.C Sector 2 rezultă că proiectul propus urmează să fie implementat la nivelul Sectorului 2 în colaborare cu Fundația Crucea Alb – Galbenă.

În consecință, conform art. 129 raportat la prevederile art. 166 alin.(2) – (3) din O.U.G. nr. 57/2019 *atribuțiile prevăzute la alin. (2) lit. c), e), g) - i), r) și s) pot fi exercitate numai pe baza împuternicirii exprese date prin hotărâre a Consiliului General al Municipiului București.*

În concluzie, față de cadrul normativ existent la data prezentei, precum și față de considerentele reținute prin prezentul Raportul de specialitate, așa cum au fost arătate în paragrafele anterioare, în raport de prevederile art. 166 alin.(2) – (3) din O.U.G. nr. 57/2019, Consiliul Local al Sectorului 2 urmează a dispune cu privire la oportunitatea promovării prezentului proiect de hotărâre, în vederea solicitării acordului și a împuternicirii exprese dată prin hotărâre a Consiliului General al Municipiului București.

DIRECTOR EXECUTIV,
ANA-MARIA SCACIOC

ȘEF SERVICIU,
CLAUDIU GEORGE FOGORAȘ



CONSILIUL LOCAL SECTOR 2

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI SECTOR 2

Nr. 126510/20.09.2019

RAPORT DE SPECIALITATE

România se confruntă cu o transformare socio-economică profundă, datorată schimbărilor demografice fără precedent. Se estimează că ponderea populației cu vârsta mai mare sau egală cu 65 de ani se va dubla, de la 15% la 30%, până în anul 2060, existând posibilitatea de a exercita o presiune puternică asupra costurilor aferente pensiilor, serviciilor medicale și serviciilor de îngrijire de lungă durată. În același timp, se inversează creșterea, care a avut loc timp de câteva decenii, a populației în vârstă de muncă a României, și anume segmentul 15-64 de ani, urmând o scădere de 30% până în anul 2060, aceasta fiind una dintre cele mai accentuate scăderi din UE.

Sistemul de îngrijire de lungă durată (ÎLD) din România, atât în ceea ce privește furnizarea de servicii sociale în regim public, cât și privat este în proces de dezvoltare și poate suporta îmbunătățiri substanțiale de formă și de fond. Preocupările Guvernului, ca principal inițiator al politicilor sociale și promotor al drepturilor sociale, au vizat schimbări de mentalitate și de abordare a sistemului.

Conform prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011, îngrijirea de lungă durată (peste 60 de zile) se asigură la domiciliu, în centre rezidențiale, în centre de zi, la domiciliul persoanei care acordă serviciul și în comunitate. Autoritățile administrației publice locale trebuie să identifice, în primul rând, soluții de asigurare a serviciilor de îngrijire la domiciliu.

Potrivit prevederilor Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, accesul în căminele pentru persoane vârstnice se realizează pentru persoana care nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare, nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii, nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare, nu se poate gospodări singură, necesită îngrijire specializată sau se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile socio-medicale.

Datorită dinamicii din domeniul protecției persoanelor vârstnice, nivelul de furnizare formală de servicii de ÎLD necesită o atenție mai sporită, în special din partea sistemului public, îndeosebi și datorită faptului că este fragmentat în diviziuni de servicii de sănătate și sociale, servicii destinate îngrijirii persoanelor cu dizabilități și servicii de îngrijire destinate persoanelor vârstnice, în funcție de împărțirea administrativă, accesul la servicii fiind inegal.

Situația existentă cu privire la furnizarea serviciilor de îngrijire de către membrii familiei a fost afectată în perioada recentă de fluxurile puternice de migrație pe piața forței de muncă în străinătate. Prin urmare, implicarea comunitară în domeniul ÎLD, prin furnizarea de servicii de către asociații/fundații acreditate ca furnizori de servicii sociale și autorizate ca furnizori de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, poate sta la baza elaborării unui model de intervenție integrată a acestor servicii.

Infrastructura actuală pentru furnizarea formală de ÎLD constă din centre de îngrijire și asistență/centre rezidențiale pentru vârstnici, centre de zi, precum și servicii formale de îngrijire la domiciliu. În timp ce această infrastructură este adesea descrisă ca fiind insuficientă, centrele de îngrijire și asistență și centrele

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI SECTOR 2

rezidențiale pentru vârstnici sunt caracterizate atât de capacitatea scăzută de utilizare, cât și de liste lungi de așteptare.

În prezent, nevoile de îngrijire în România sunt stabilite în baza unei Grile naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, conform căreia este atribuită eligibilitatea pentru trei niveluri diferite de îngrijire. Evaluarea se îndreaptă către încadrarea persoanelor vârstnice în grade de dependență.

Potrivit H.G. nr. 886/2000, acestea sunt:

- a) gradul IA - persoanele care și-au pierdut autonomia mentală, corporală, locomotorie, socială și pentru care este necesară prezenta continuă a personalului de îngrijire;
- b) gradul IB - persoanele grabatate, lucide sau ale căror funcții mentale nu sunt în totalitate alterate și care necesită supraveghere și îngrijire medicală pentru marea majoritate a activităților vieții curente, noapte și zi. Aceste persoane nu își pot efectua singure activitățile de bază de zi cu zi;
- c) gradul IC - persoanele cu tulburări mentale grave (demențe), care și-au conservat în totalitate sau în mod semnificativ facultățile locomotorii, precum și unele gesturi cotidiene pe care le efectuează numai stimulate. Necesită o supraveghere permanentă, îngrijiri destinate tulburărilor de comportament, precum și îngrijiri regulate pentru unele dintre activitățile de igienă corporală;
- d) gradul IIA - persoanele care și-au conservat autonomia mentală și parțial autonomia locomotorie, dar care necesită ajutor zilnic pentru unele dintre activitățile de bază ale vieții de zi cu zi;
- e) gradul IIB - persoanele care nu se pot mobiliza singure din poziția culcat în picioare, dar care, o dată ridicate, se pot deplasa în interiorul camerei de locuit și necesită ajutor parțial pentru unele dintre activitățile de bază ale vieții de zi cu zi;
- f) gradul IIC - persoanele care nu au probleme locomotorii, dar care trebuie să fie ajutate pentru activitățile de igienă corporală și pentru activitățile instrumentale;
- g) gradul IIIA - persoanele care se deplasează singure în interiorul locuinței, se alimentează și se îmbracă singure, dar care necesită un ajutor regulat pentru activitățile instrumentale ale vieții de zi cu zi; în situația în care aceste persoane sunt găzduite într-un cămin pentru persoane vârstnice ele sunt considerate independente;
- h) gradul IIIB - persoanele care nu și-au pierdut autonomia și pot efectua singure activitățile vieții cotidiene.

Corelarea dintre îngrijirea instituționalizată și îngrijirea la domiciliu necesită substanțiale îmbunătățiri. De asemenea, România, ca și alte state membre UE, se confruntă și cu o provocare majoră în recrutarea, instruirea și păstrarea numărului necesar de personal cu abilități și calificări relevante cu scopul furnizării de servicii adecvate în domeniul protecției persoanelor vârstnice.

În acest context, de-a lungul timpului, strategiile locale au vizat crearea, dezvoltarea și implementarea programelor de asistență socială destinate nevoilor specifice ale persoanelor vârstnice, în vederea susținerii participării lor la viața economică, socială și culturală a societății, asigurării dreptului la o viață independentă, prevenirii marginalizării și excluziunii sociale a acestora.

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecția Copilului Sector 2, instituție aflată în subordinea Consiliului Local Sector 2, prin prevederile Legii nr. 292/2011 asistenței sociale, precum și ale H.G.R. nr. 797/2017 pentru aprobarea regulamentelor-cadru de organizare și funcționare ale serviciilor publice de asistență socială și a structurii orientative de personal, cu modificările și completările ulterioare este instituția publică cu personalitate juridică înființată în subordinea Consiliului Local Sector 2 cu scopul de a asigura, la nivelul sectorului 2 al municipiului București, aplicarea politicilor sociale în domeniul protecției copilului, familiei, persoanelor vârstnice, persoanelor cu dizabilități, precum și altor persoane, grupuri sau comunități aflate în nevoie socială, cu rol în administrarea și acordarea beneficiilor de asistență socială și a serviciilor sociale.

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

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI SECTOR 2

Serviciile de asistență socială au drept obiectiv menținerea, refacerea și dezvoltarea capacităților individuale pentru depășirea unei situații de nevoie, cronice sau de urgență, în cazul în care persoana sau familia se află în imposibilitatea de a o soluționa.

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 reinșeția în mediul propriu de viață, familial și comunitar”.

Potrivit prevederilor art. 8 din Legea nr. 17/2000 privind asistența persoanelor vârstnice, serviciile comunitare asigurate persoanelor vârstnice la domiciliu sunt următoarele:

- a) servicii de îngrijire personală acordate persoanelor dependente care, ca urmare a pierderii autonomiei funcționale din cauze fizice, psihice sau mintale, necesită ajutor semnificativ pentru a realiza activitățile uzuale ale vieții de zi cu zi. Situația de dependență este o consecință a bolii, traumei și dizabilității și poate fi exacerbată de absența relațiilor sociale și a resurselor economice adecvate.
- b) servicii de reabilitare și adaptare a mediului: mici amenajări, reparații și altele asemenea dar și alte servicii de recuperare/reabilitare: kinetoterapie, fizioterapie, gimnastică medicală, terapie ocupațională, psihoterapie, psihopedagogie, logopedie podologie și altele asemenea;
- c) **servicii 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.**

Totodată, art. 11 al aceluiași act normativ prevede faptul că „serviciile medicale prevăzute la art. 8 lit. c) 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.

Ținând cont de faptul că persoanele vârstnice sunt predispuse unui proces de degradare graduală în ceea ce privește starea de sănătate, apreciem că sistemul de protecție socială trebuie să intervină și să ofere servicii adaptate persoanelor vârstnice, ca urmare a analizei nevoilor acestora, respectând drepturile pe care le au stabilite prin reglementările legale.

O situație aparte o reprezintă categoria persoanelor vârstnice singure. Sunt persoanele care nu mai au rude în viață sau chiar dacă acestea există, nu mențin legătura cu persoana vârstnică. De asemenea, aceste persoane nu beneficiază sau beneficiază ocazional de sprijin din partea comunității. Neavând persoane apropiate care să le supravegheze starea de sănătate, să solicite

ajutor pentru acestea la nevoie, deseori, problemele medicale pe care le prezintă se agravează, iar uneori conduc la decesul persoanei vârstnice.

În contextul progresului tehnologiei actuale, considerăm că trebuie luate măsuri adecvate pentru a veni în sprijinul acestor persoane.

Astfel, Fundația Crucea Alb-Galbenă, împreună cu Asociația de Ajutor Mutual București și D.G.A.S.M.B., printr-un parteneriat susținut financiar de Primăria Generală a Municipiului București, a dezvoltat timp de doi ani primul centru pilot de dezvoltare a serviciilor de îngrijiri integrate la domiciliu cu suport de teleasistență și teleurgență din România.

Grație succesului acestui început, fundația a dezvoltat alt proiect implementat și în județele Ilfov, Buzău, Constanța, Giurgiu, prin programul de cooperare Elvețiano – Român, fiind singurul furnizor de astfel de servicii din municipiul București.

Plecând de la propunerea de colaborare transmisă de Fundația Crucea Alb-Galbenă, considerăm că este benefică cetățenilor Sectorului 2 implementarea, în parteneriat cu aceasta a unui astfel de proiect.

Astfel, prin intermediul unei brățări tip ceas din silicon medical dotată cu un buton roșu de panică și a unui telefon mobil, vârstnicii pot semnala o situație de urgență prin apăsarea butonului roșu. Semnalul este transmis automat către dispecerat (Call Center), iar în funcție de complexitatea și gravitatea situației semnalate, dispecerul va iniția un protocol medical ce va indica acțiunile ce trebuie întreprinse (ex. automedicația, deplasarea unui asistent medical la domiciliul pacientului, transmiterea unei cereri pentru serviciul ambulanță, etc).

Grupul țintă îl constituie 100 persoane vârstnice, domiciliate pe raza Sectorului 2, fără familie sau fără sprijin din partea familiei/ comunității, care au probleme de sănătate și care necesită o intervenție imediată în vederea reducerii riscurilor de degradare ireversibilă a stării de sănătate sau chiar a decesului.

Supravegherea stării de sănătate a beneficiarilor se va realiza lunar, prin vizite la domiciliul acestora, pentru monitorizarea parametrilor funcționali, verificarea echipamentelor și a medicației. De asemenea, se vor efectua vizite la nevoie, în caz de urgență, la domiciliul acestora. Acestea se realizează la solicitarea beneficiarilor, ca urmare a schimbării stării de sănătate, a apariției unor defecțiuni la echipamentele folosite.

Rezultatele așteptate sunt :

Beneficiari :

- creșterea duratei și calității vieții;
- rămânerea în locuința proprie;
- păstrarea independenței și demnității;
- consolidarea sentimentului de securitate, atât pentru acesta, cât și pentru familie;
- diminuarea numărului de zile de spitalizare;
- dosar electronic medico-social cu date personale relevante, servicii de care beneficiază și contacte în caz de urgență;
- accesul rapid la informații, scurtarea timpului de intervenție datorită cunoașterii complete a cazului și furnizarea de informații utile echipajului Serviciului 112;
- intervenție profesionistă, rapidă și eficientă a echipei medicale.

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI SECTOR 2

D.G.A.S.P.C. Sector 2

- încorporarea unui model comunitar integrat de îngrijire la domiciliu;
- economii la buget prin gestionarea eficientă a nevoilor comunității;
- integrarea și utilizarea tehnologiei TIC în îngrijirea la domiciliu;
- coordonarea eficientă a resurselor comunității în planificarea și furnizarea serviciilor de îngrijiri de lungă durată;
- creșterea calității serviciilor oferite prin includerea de elemente esențiale în sprijinirea menținerii independenței și demnității persoanelor vârstnice și evitarea instituționalizării;
- creșterea șanselor de recuperare a beneficiarilor;
- alinierea la noul concept de servicii sociomedicale integrate prin utilizarea tehnologiilor asistive.

Costurile anuale pentru implementarea proiectului sunt:

- servicii de call center – 25 lei/ lună/ beneficiar X 100 beneficiari X 12 luni= 30000 lei;
- vizite de monitorizare lunară – 70 lei/ vizită/ beneficiar X 100 beneficiari X 12 luni= 84000 lei;
- vizite la nevoie în caz de urgență – 80 lei/ vizită/ beneficiar X 50 vizite/ lună X 12 luni= 48000 lei.

La acestea se adaugă costurile kit-urilor ”Butonul Roșu”, respectiv 100 buc. X 684 lei=68400 lei.

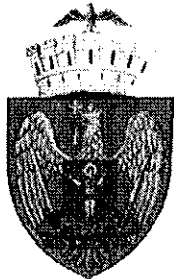
Costul total al proiectului, pentru 12 luni, este de 230.400 lei.

Având în vedere cele prezentate, vă înaintăm spre aprobare proiectul de hotărâre pentru aprobarea proiectului „Butonul roșu – Salvează vieți”, ce urmează a fi implementat de D.G.A.S.P.C. Sector 2 în parteneriat cu Fundația Crucea Alb-Galbenă.

Florin-Stefan VASILE
Director general



Adrian ANDOR
Director executiv
Direcția Asistență socială



CONSILIUL LOCAL SECTOR 2

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI SECTOR 2

Nr. 126511/20.09.2019

NOTĂ DE FUNDAMENTARE

Sistemul de îngrijire de lungă durată (ÎLD) din România, atât în ceea ce privește furnizarea de servicii sociale în regim public, cât și privat este în proces de dezvoltare și poate suporta îmbunătățiri substanțiale de formă și de fond. Preocupările Guvernului, ca principal inițiator al politicilor sociale și promotor al drepturilor sociale, au vizat schimbări de mentalitate și de abordare a sistemului.

Conform prevederilor Legii asistenței sociale nr. 292/2011, îngrijirea de lungă durată (peste 60 de zile) se asigură la domiciliu, în centre rezidențiale, în centre de zi, la domiciliul persoanei care acordă serviciul și în comunitate. Autoritățile administrației publice locale trebuie să identifice, în primul rând, soluții de asigurare a serviciilor de îngrijire la domiciliu.

Potrivit prevederilor Legii nr. 17/2000 privind asistența socială a persoanelor vârstnice, accesul în căminele pentru persoane vârstnice se realizează pentru persoana care nu are familie sau nu se află în întreținerea unei sau unor persoane obligate la aceasta, potrivit dispozițiilor legale în vigoare, nu are locuință și nici posibilitatea de a-și asigura condițiile de locuit pe baza resurselor proprii, nu realizează venituri proprii sau acestea nu sunt suficiente pentru asigurarea îngrijirii necesare, nu se poate gospodări singură, necesită îngrijire specializată sau se află în imposibilitatea de a-și asigura nevoile sociomedicale.

În prezent, nevoile de îngrijire în România sunt stabilite în baza unei Grile naționale de evaluare a nevoilor persoanelor vârstnice, conform căreia este atribuită eligibilitatea pentru trei niveluri diferite de îngrijire. Evaluarea se îndreaptă către încadrarea persoanelor vârstnice în grade de dependență.

Corelarea dintre îngrijirea instituționalizată și îngrijirea la domiciliu necesită substanțiale îmbunătățiri. De asemenea, România, ca și alte state membre UE, se confruntă și cu o provocare majoră în recrutarea, instruirea și păstrarea numărului necesar de personal cu abilități și calificări relevante cu scopul furnizării de servicii adecvate în domeniul protecției persoanelor vârstnice.

În acest context, de-a lungul timpului, strategiile locale au vizat crearea, dezvoltarea și implementarea programelor de asistență socială destinate nevoilor specifice ale persoanelor vârstnice, în vederea susținerii participării lor la viața economică, socială și culturală a societății, asigurării dreptului la o viață independentă, prevenirii marginalizării și excluziunii sociale a acestora.

Serviciile de asistență socială au drept obiectiv menținerea, refacerea și dezvoltarea capacităților individuale pentru depășirea unei situații de nevoie, cronice sau de urgență, în cazul în care persoana sau familia se află în imposibilitatea de a o soluționa.

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 serviciilor 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 reinșeția în mediul propriu de viață, familial și comunitar”.

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.

Ținând cont de faptul că persoanele vârstnice sunt predispuse unui proces de degradare graduală în ceea ce privește starea de sănătate, apreciem că sistemul de protecție socială trebuie să intervină și să ofere servicii adaptate persoanelor vârstnice, ca urmare a analizei nevoilor acestora, respectând drepturile pe care le au stabilite prin reglementările legale.

O situație aparte o reprezintă categoria persoanelor vârstnice singure. Sunt persoanele care nu mai au rude în viață sau chiar dacă acestea există, nu mențin legătura cu persoana vârstnică. De asemenea, aceste persoane nu beneficiază sau beneficiază ocazional de sprijin din partea comunității. Neavând persoane apropiate care să le supravegheze starea de sănătate, să solicite ajutor pentru acestea la nevoie, deseori, problemele medicale pe care le prezintă se agravează, iar uneori conduc la decesul persoanei vârstnice.

În contextul progresului tehnologiei actuale, considerăm că trebuie luate măsuri adecvate pentru a veni în sprijinul acestor persoane.

Astfel, Fundația Crucea Alb-Galbenă, împreună cu Asociația de Ajutor Mutual București și D.G.A.S.M.B., printr-un parteneriat susținut financiar de Primăria Generală a Municipiului București, a dezvoltat timp de doi ani primul centru pilot de dezvoltare a serviciilor de îngrijiri integrate la domiciliu cu suport de teleasistență și teleurgență din România.

Plecând de la propunerea de colaborare transmisă de Fundația Crucea Alb-Galbenă, considerăm că este benefică cetățenilor Sectorului 2 implementarea, în parteneriat cu aceasta a unui astfel de proiect.

Astfel, prin intermediul unei brățări tip ceas din silicon medical dotată cu un buton roșu de panică și a unui telefon mobil, vârstnicii pot semnală o situație de urgență prin apăsarea butonului roșu. Semnalul este transmis automat către dispecerat (Call Center), iar în funcție de complexitatea și gravitatea situației semnalate, dispecerul va iniția un protocol medical ce va indica acțiunile ce trebuie întreprinse (ex. automedicația, deplasarea unui asistent medical la domiciliul pacientului, transmiterea unei cereri pentru serviciul ambulanță, etc).

Grupul țintă îl constituie 100 persoane vârstnice, domiciliat pe raza Sectorului 2, fără familie sau fără sprijin din partea familiei/ comunității, care au probleme de sănătate și care necesită o intervenție imediată în vederea reducerii riscurilor de degradare ireversibilă a stării de sănătate sau chiar a decesului.

Supravegherea stării de sănătate a beneficiarilor se va realiza lunar, prin vizite la domiciliul acestora, pentru monitorizarea parametrilor funcționali, verificarea echipamentelor și a medicației. De asemenea, se vor efectua vizite la nevoie, în caz de urgență, la domiciliul acestora. Acestea se realizează la solicitarea beneficiarilor, ca urmare a schimbării stării de sănătate, a apariției unor defecțiuni la echipamentele folosite.

Rezultatele așteptate sunt :

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ ȘI PROTECȚIA COPILULUI SECTOR 2

Beneficiari :

- creșterea duratei și calității vieții;
- rămânerea în locuința proprie;
- păstrarea independenței și demnității;
- consolidarea sentimentului de securitate, atât pentru acesta, cât și pentru familie;
- diminuarea numărului de zile de spitalizare;
- dosar electronic medico-social cu date personale relevante, servicii de care beneficiază și contacte în caz de urgență;
- accesul rapid la informații, scurtarea timpului de intervenție datorită cunoașterii complete a cazului și furnizarea de informații utile echipajului Serviciului 112;
- intervenție profesionistă, rapidă și eficientă a echipei medicale.

D.G.A.S.P.C. Sector 2

- încorporarea unui model comunitar integrat de îngrijire la domiciliu;
- economii la buget prin gestionarea eficientă a nevoilor comunității;
- integrarea și utilizarea tehnologiei TIC în îngrijirea la domiciliu;
- coordonarea eficientă a resurselor comunității în planificarea și furnizarea serviciilor de îngrijiri de lungă durată;
- creșterea calității serviciilor oferite prin includerea de elemente esențiale în sprijinirea menținerii independenței și demnității persoanelor vârstnice și evitarea instituționalizării;
- creșterea șanselor de recuperare a beneficiarilor;
- alinierea la noul concept de servicii sociomedicale integrate prin utilizarea tehnologiilor asistive.

Costurile anuale pentru implementarea proiectului sunt:

- servicii de call center – 25 lei/ lună/ beneficiar X 100 beneficiari X 12 luni= 30000 lei;
- vizite de monitorizare lunară – 70 lei/ vizită/ beneficiar X 100 beneficiari X 12 luni= 84000 lei;
- vizite la nevoie în caz de urgență – 80 lei/ vizită/ beneficiar X 50 vizite/ lună X 12 luni= 48000 lei.

La acestea se adaugă costurile kit-urilor ”Butonul Roșu”, respectiv 100 buc. X 684 lei=68400 lei.

Costul total al proiectului, pentru 12 luni, este de 230.400 lei.

Având în vedere cele prezentate, vă înaintăm spre aprobare proiectul de hotărâre pentru aprobarea proiectului „Butonul roșu – Salvează vieți”, ce urmează a fi implementat de D.G.A.S.P.C. Sector 2 în parteneriat cu Fundația Crucea Alb-Galbenă.

Florin-Ștefan VASILE

Director general

